5

RECHERCHES NOUVELLES

SUR LE PRINCIPE ACTIF

DE LA CIGUE (CONICINE)

ET DE SON MODE D'APPLICATION AUX

MALADIES CANCÉREUSES

ET AUX

ENGORGEMENTS DE LA MATRICE ET DU SEIN

PAR

LE Dr FRANCIS DEVAY

Médecin titulaire de l'Hôtel-Dieu de Lyon
Professeur suppléant (désigné) à l'Ecole préparatoire de Médecine, membre de la Société de Médecine et du Conseil de Salubrité du département du Rhône, etc.

Et M.-A. GUILLIERMOND

PHARMACIEN

Secrétaire-trésorier de la Société de Médecine et du Conseil d'hygiène et de Salubrité publiques,
Trésorier-trésorier général de la Société de pharmacie de Lyon, etc.

DEUXIÈME ÉDITION REVUE ET AUGMENTÉE.

PARIS

VEUVE BAILLIÈRE, LIBRAIRES. — LABÉ, LIBRAIRE.

LYON

CHARLES SAVY, LIBRAIRE-ÉDITEUR

PLACE BELLECOUR, 14.

1853

RECHERCHES NOUVELLES

SUR LE PRINCIPE ACTIF

DE LA CIGUË (CONICINE)

TRAVAUX DE M. LE DOCTEUR F. DEVAY.

Note relative à la préexistence dans le sang de certains principes immédiats des sécrétions. (*Gazette médicale de Paris*, 1842.)— Brochure in-8° de 16 pages.

Recherches et observations cliniques sur la nature et le traitement des fièvres graves (de la malignité). (*Revue médicale de Paris*, 1843.) — Brochure de 80 pages.

Mémoire sur le valérianate de zinc; de son mode de préparation et de son application aux névralgies et aux migraines. (*Gazette médicale de Paris*, 1844.) — Brochure de 19 pages.

Mémoire sur le valérianate de quinine, etc.; de son emploi thérapeutique dans les fièvres et les névralgies intermittentes. (*Gazette médicale de Paris*, 1844.) Brochure de 20 pages.)

Observations et réflexions sur l'empoisonnement par l'aconit-napel (relation d'un cas grave suivi de guérison). — *Paris*, 1844; brochure d'une feuille.

Note et observations sur le diabète sucré. (*Gazette médicale de Paris*, 1849.)— Brochure de 1 feuille 1/2.

Etudes sur les prodromes des affections graves du cerveau considérés sous le rapport clinique, physiologique et médico-légal. (*Gazette médicale de Paris*, 1851.) — Brochure de 24 pages.

De la transfusion du sang, à propos d'un nouveau cas suivi de guérison (en collaboration avec le docteur Desgranges.) *Paris*, 1852; brochure de 2 feuilles.

Hygiène des Familles, ou du perfectionnement physique et moral de l'homme, etc. 2 vol. in-8°; *Paris* et *Lyon*, 1847.

Chanoine, imprimeur à Lyon.

RECHERCHES NOUVELLES

SUR LE PRINCIPE ACTIF

DE LA CIGUE (CONICINE)

ET DE SON MODE D'APPLICATION AUX

MALADIES CANCÉREUSES

ET AUX

ENGORGEMENTS DE LA MATRICE ET DU SEIN

PAR

LE Dr FRANCIS DEVAY

Médecin titulaire de l'Hôtel-Dieu de Lyon
Professeur suppléant (désigné) à l'Ecole préparatoire de Médecine, membre de la Société de Médecine et du Conseil de Salubrité du département du Rhône, etc.

Et M.-A. GUILLIERMOND

PHARMACIEN

Membre titulaire de la Société de Médecine et du Conseil d'hygiène et de Salubrité publiques,
Secrétaire général de la Société de pharmacie de Lyon, etc.

DEUXIÈME ÉDITION REVUE ET AUGMENTÉE.

PARIS

CHEZ MM. BAILLIÈRE, LIBRAIRES. — LABÉ, LIBRAIRE.

LYON

CHARLES SAVY, LIBRAIRE-ÉDITEUR

PLACE BELLECOUR, 14.

1853

La rapidité avec laquelle la première édition de ce livre s'est écoulée, témoigne suffisamment de l'intérêt que le public médical a attaché aux recherches qui en font l'objet. En l'imprimant pour la première fois, nous pensions concourir, dans la mesure de nos forces, à un perfectionnement thérapeutique. Aujourd'hui, des hommes éminents dans la science, une presse médicale indépendante à notre égard, reconnaissent que nous avons rendu un service important.

Ces suffrages, auxquels nous sommes on ne peut plus sensibles, nous ont imposé l'obligation de perfectionner notre œuvre. Nous l'avons agrandie d'un travail nouveau sur les séminoïdes de ciguë, présenté par nous à l'Académie des sciences, il y a quelques mois; d'observations cliniques inédites, de formules

nouvelles, etc. La partie qui concerne l'administration du médicament a été totalement refondue. Nous avons insisté beaucoup plus longuement que nous ne l'avions fait dans notre premier travail, sur les méthodes adjuvantes du traitement par la conicine. Une plus longue pratique des affections cancéreuses nous a démontré, en effet, que de semblables maladies, si difficiles à ébranler dans un sens favorable, réclament l'ensemble de moyens qui agissent sur l'entier; nous avons cherché à discerner ceux qui sont le mieux appropriés à la circonstance, par une action à la fois douce et dépurative; car, dans l'espèce, ces deux conditions doivent être réunies.

Instruits par quelques faits nouveaux qui se sont passés sous nos yeux, nous avons apporté à l'administration du médicament, à l'intérieur, des modifications importantes et dont le praticien aura à profiter. Les applications faites par des médecins de France et de l'étranger, de la conicine à des maladies autres que celles dont nous traitons, nous ont imposé l'obligation d'ajouter un chapitre sur cet objet. L'on verra, enfin, dans la partie pharmaceuti-

que de ce mémoire, que nous avons pris à tâche de répondre à un reproche qui nous a été souvent adressé : celui d'avoir fait prédominer le mot conicine, tandis que les séminoïdes formaient la base de nos préparations. Or, si nous avons démontré que les préparations ordinaires de ciguë étaient inertes, parce que l'alcaloïde y était *en moins*, tandis que celles préparées avec les fruits étaient énergiques, parce que l'alcaloïde y existait *en plus*, c'est avoir désigné la conicine comme l'élément héroïque et à grands effets du médicament. C'est ce que nous avons fait. Nos préparations n'ont de valeur qu'en vertu de la conicine.

INTRODUCTION

Cette monographie ne renferme que des détails purement pratiques sur une question limitée de l'art de guérir. C'est l'appréciation expérimentale d'une substance que, les premiers, nous avons appliquée aux travaux de la thérapeutique. Nous avons laissé de côté à peu-près toutes les questions théoriques qui se rattachent à la nature de l'affection redoutable contre laquelle nous proposons le nouveau remède. Ces considérations, quelque intéressantes qu'elles puissent être, étaient inutiles pour nous, dans une circonstance où nous n'avons pour but que de rechercher les meilleures conditions de traitement. Dans un ouvrage *ex professo* sur l'affection cancéreuse, il eût été sans doute important de s'arrêter sur la recherche des causes d'une maladie qui, d'année en année, semble prendre des proportions formidables, sur ses rapports avec d'autres états morbides généraux, tels que les diathèses scrofuleuses et syphilitiques, etc., enfin sur ses caractères anatomiques et microscopiques. Sous ce dernier aspect, l'histoire du cancer est de nos jours

très-avancée ; nous ajouterions même, si nous l'osions, trop avancée. En effet, l'étude minutieuse des altérations organiques, des métamorphoses plastiques, des cellules de nouvelle formation, etc., absorbant l'attention du médecin, la fixant sur une fatalité organique, l'a détournée des voies de l'observation des qualités virtuelles et dynamiques des médicaments. On dirait, en effet, que plus le médecin se complaît dans l'investigation des faits matériels, des détails anatomiques, — faits sans doute précieux à connaître, — plus il perd de vue ce que nous nommerions en médecine l'*unum necessarium*, l'indispensable, les moyens de guérison. Il est d'expérience vulgaire que les médecins qui font profession de foi d'anatomo-pathologisme, d'organicisme, qui sont les plus savants dans l'art de décrire les dégradations matérielles, sont les plus pauvres dans leurs ressources médicamenteuses. Il n'est pas d'écolier qui, suivant au lit du malade un grand maître de la science, au point de vue de l'anatomie pathologique, n'ait constaté la faiblesse de ses moyens d'action, et, en dernière analyse, un profond scepticisme en matière de thérapeutique.

La doctrine explique tout cela : donnez, dans l'ordre pathologique, la suprématie aux lésions matérielles, placez-les au rang de causes, vous êtes saisi d'un incurable découragement. A quoi bon engager une lutte avec la destruction elle-même? à quoi bon l'essai de médicaments? Ne le voyez-vous pas? le fait est accompli..... Par contre, les médecins vitalistes, ceux qui disent comme Bordeu : « Ce que les anatomistes démontrent n'est, pour ainsi dire, que la charpente et le squelette ; *les médecins vont plus loin* », sont ceux qui font le plus de cas des agents de la matière médicale. Pénétrés de l'idée d'une cause active, qui n'est, dans le corps humain, qu'une parcelle de la providence universelle, voyant dans la maladie une sorte de fonction propre à l'état pathologique, ils reconnaissent la possibilité d'imprimer aux forces elles-mêmes une direction déterminée. Un produit morbide est pour eux quelque chose de surmontable. Aussi ne nous étonnons point si une faculté célèbre, accusée à tort de donner aux théories la plus large part, a été précisément celle où les agents actifs de la matière médicale ont toujours été le plus en honneur.

Autant les praticiens qu'elle a formés savent respecter les déterminations salutaires de la nature, autant ils savent dans le danger pressant s'armer d'instruments éprouvés, faire agir des médicaments à grands effets. C'est chez eux le résultat d'une conviction. Bien des années avant l'apparition d'un hardi novateur en médecine, l'école de Montpellier enseignait que les maladies n'étaient que des altérations dynamiques de l'état de notre organisme; qu'il fallait pour les anéantir des agents qui soient capables de produire des modifications dynamiques. En d'autres termes, les médicaments guérissent les maladies d'une manière virtuelle et dynamique.

Aussi le vrai médecin ne saurait-il assez s'élever contre les abus du chimisme pour expliquer l'action des médicaments, abus du reste renouvelé des pires époques de l'histoire de la médecine. Que signifient ces classes de médicaments *fluidifiants*, *solidifiants*, *enrayants*, et les explications plus mauvaises encore pour expliquer leur action sur les sels du sang? Le praticien qui coupe court à des accès pernicieux, qui, au moyen du quinquina, restitue à la sé-

curité le principe de vie qui était en péril, sait qu'il a produit une action sur l'ensemble des forces qui régissent le système, mais il ne peut admettre que comme une plaisanterie, l'explication qu'on lui donne de la précipitation de la quinine par les alcalis contenus dans le sang, et de la modération des accès fébriles comme conséquence!

Un des besoins les plus impérieux de nos jours, c'est de pénétrer, si l'on peut s'exprimer ainsi, dans les entrailles de la thérapeutique, de faire donner à la matière médicale tout ce qu'elle peut donner. Grâce aux perfectionnements des études cliniques, la nature des maladies est mieux connue, l'indication est mieux saisie, mais l'excellence de l'agent curateur n'existe pas en proportion. De sorte que souvent le praticien qui épie le mieux le génie morbide, qui voit le plus sûrement les moyens d'en triompher, est quelquefois frappé d'impuissance au moment décisif; l'instrument a fait défaut. Le médicament peut échouer de deux manières : ou parce qu'il est mal préparé, ou bien, ce qui a lieu le plus souvent, parce que sa relation avec tel ou tel mode morbide

est inconnue. C'est là que réside la plus grande lacune, c'est là que sont les plus importants *desiderata* de la science médicale élevée au rang de science positive. Un grand maître dans l'art de l'expérience, Bacon, mettait déjà de son temps le doigt sur la partie vulnérable de la médecine et donnait à cet égard des conseils qui sont encore écrits pour notre temps :

« Quant aux remèdes particuliers, dit-il, qui, en vertu d'une certaine propriété spécifique, conviennent à telle ou telle maladie, ou les médecins ne les connaissent pas assez, ou ils ne s'y attachent pas assez scrupuleusement, car ces derniers, grâce à leurs décisions magistrales, nous ont fait perdre tout le fruit des traditions et de l'expérience bien constatée, ajoutant une chose, en retranchant une autre, et changeant tout par rapport aux remèdes, sans autre règle que leur caprice, et faisant des espèces de quiproquos d'apothicaire. Mais en commandant si orgueilleusement à la médecine, ils ont fait que la médecine ne commande plus à la maladie. Si vous ôtez la thériaque, le mithridate, peut-être encore le diascordium, la confection de l'alkermès et quelques autres remèdes en

petit nombre, il n'est presque point de médicament auquel ils s'astreignent avec assez de scrupule et de sévérité ; car ces médicaments que l'on vend dans les boutiques sont plutôt faits pour les directions générales qu'appropriés aux cures particulières, et ils ne se rapportent spécialement à aucune maladie, mais seulement à certains effets généraux... Voilà pourquoi nous voyons des empiriques et des vieilles femmes réussir mieux dans les cures que les plus savants médecins, par cela qu'ils se sont attachés avec plus de scrupule et de fidélité à la composition de remèdes bien éprouvés. »

(*Dignité et accroissement des Sciences*, liv. 4.)

Ce langage est sévère, mais il frappe à propos. Il est certain que la direction imprimée à nos études nous distrait de l'appréciation, recueillie et dégagée de prévention, de ce qu'un médecin d'un grand renom appelle *l'esprit individuel* qui anime chaque médicament et le rend propre à guérir des états morbides particuliers. Cet esprit ne peut être touché du bout des doigts ; il ne se fait connaître que par les effets qu'il détermine dans le corps vivant La médecine hippocratique possède en elle-même

le pouvoir d'avoir aussi sa matière médicale pure. Les médecins qui la mettent en pratique peuvent faire fructueusement, à un point de vue plus rationnel, ce que Hahnemann a fait avec une incontestable habileté. En mettant de côté l'action des doses infinitésimales, et la théorie qui établit un rapport de ressemblance entre l'action que les médicaments déterminent sur l'homme sain et les accidents morbides qu'ils sont appelés à conjurer, nous devrions, comme lui, expérimenter l'action dynamique des substances prises isolément et avec toutes les garanties de bonne préparation. Comme lui, nous devrions, mais allopathiquement, noter les changements particuliers, les symptômes, les modifications diverses qui résultent de leur action chez un malade atteint d'une affection chronique. De cette manière d'agir résulterait une connaissance plus précise des vertus médicinales des agents de la matière médicale, et de temps à autre peut-être la découverte d'un spécifique.

Le second reproche adressé aux médecins par l'illustre chancelier doit d'autant plus nous étonner de sa part, qu'il ne ménageait pas

le passé dans les autres parties du savoir humain. Dans tous les ordres d'idées (sauf la tradition religieuse), il faisait un appel aux conquêtes de l'avenir. Ici, il blâme les médecins d'avoir rompu avec les traditions de l'art, et d'avoir ainsi livré à la dérision et au mépris du vulgaire le sanctuaire de la science. L'histoire médicale de notre temps, où se montre une lutte si acharnée entre la théorie et la pratique, où les rationalistes et les empiriques se calomnient les uns les autres avec si peu de retenue, dira si nous avons mérité le même blâme. Elle dira si, au milieu de ces discordes intestines, le public a un bien grand tort de livrer sa santé aux charlatans de haut ou bas étage, à tous les aventuriers de l'art de guérir. En médecine, il ne peut point y avoir de parvenus, c'est-à-dire de médecins tirant d'eux-mêmes leur raison d'être. Comme le dit très-bien M. Daremberg dans ses études historiques, la médecine est un héritage; si nous savons quelque chose, nous le devons autant à nos devanciers qu'à nous-mêmes; il n'y a point de prescription pour la vérité non plus que pour la reconnaissance. Ne nous montrons donc point légataires ignorants

ou ingrats, et n'usons point de connaissances qui nous ont été transmises, pour la plupart, comme d'un fonds que nous aurions acquis de nos propres forces. Il y a, depuis Hippocrate jusqu'à nous, dans la succession des grands médecins, une solidarité de pensées et d'actes qui consacre la perpétuité, l'unité fondamentale de la médecine.

Les acquisitions de la thérapeutique sur la matière médicale, c'est-à-dire l'art de tirer parti des agents naturels contre la maladie, cet opiniâtre ennemi du corps humain, sont bien inférieures à celles de l'industrie. Tandis que cette dernière tend à établir sur les forces de la nature son incontestable domination, qu'elle en fait à son gré des instruments de richesse, d'agrément, de confort, les médecins en sont encore à attendre un spécifique depuis le quinquina. Tandis que les autres sciences nous ont habitués à des merveilles sans nombre, telles que la possibilité de fixer sur le papier les rayons du soleil, de faire parcourir à notre pensée les plus grandes distances avec la rapidité de la foudre, d'éclairer de la manière la plus brillante des villes entières avec des lam-

pes sans flamme, sans feu, nous en sommes réduits à tourner dans le même cercle pour le traitement des maladies chroniques. Si parfois, parmi ces dernières, quelques cures éclatantes sont obtenues, elles sont dues moins à la tendance générale de l'art, qu'au génie particulier du médecin, qui, véritable artiste, a su alors faire concourir à son but les modificateurs hygiéniques et manier avec habileté une substance héroïque. C'est cependant la cure des affections chroniques qui est le véritable triomphe du médecin. Dans les maladies aiguës, épier et soutenir les mouvements naturels, prévenir et combattre les complications, telle est la mission importante, sans doute, de l'homme de l'art. Mais dans les maladies chroniques, il faut faire plus, il faut déterminer dans le système vivant des mutations radicales, soit en changeant le mode de ses déterminations vicieuses et invétérées, soit en provoquant la disparition d'une production pathologique; dans les affections chroniques, il faut en quelque sorte créer des efforts curateurs.

C'est moins peut-être la recherche de médicaments nouveaux qu'une révision éclairée du

mode d'action de ceux que nous possédons déjà qui constituera le plus grand perfectionnement de la médecine. Comme l'a dit un de nos compatriotes, Sainte-Marie, celui des médecins lyonnais qui a laissé la plus forte empreinte à la postérité : la thérapeutique n'est pas seulement une science nouvelle par l'espace immense qui s'ouvre devant nous quand nous examinons les découvertes à faire, et que l'état actuel des choses rend possibles ou présumables; cette considération s'augmente encore de l'incertitude qui règne dans les règles déjà établies, et que nous avons la présomption de croire les plus fixes, les plus invariables, les plus infaillibles.

C'est dans cette direction, conforme au progrès, que cette petite monographie a été conçue. Nous traçons l'histoire d'une substance active, nous constatons expérimentalement ses effets physiologiques sur les animaux, puis enfin nous étudions ses effets thérapeutiques. Les faits consolants qui résultent de ceux-ci, quoique encore peu nombreux, nous permettent de présenter les nouvelles préparations de ciguë, non comme un spécifique, mais comme le

remède offrant jusqu'à ce jour le plus de chance contre une affection que la chirurgie seule attaque par le fer et le feu, mais seulement dans ses effets. Le traitement du cancer est, quant à présent, ce qu'est la répression d'une émeute dans l'ordre politique. Lorsqu'un bras de fer a châtié les rebelles et les a fait rentrer dans l'ombre, il a sans doute rendu à la société un service temporaire. Mais a-t-il, du même coup, remontant aux causes génératrices de la guerre civile, effacé les idées malsaines, soulagé les souffrances, satisfait les besoins légitimes? C'est là, cependant, que couve le foyer où s'alimentent les conditions de récidive. Dans l'ordre physique, comme dans l'ordre moral, le pouvoir de réalisation, ou autrement dit la pratique, exige qu'on aille au fond des choses.

La thérapeutique du cancer est donc, de nos jours, moins avancée qu'elle ne l'était à la fin du siècle dernier, lorsqu'un illustre médecin de la grande école de Vienne opéra, en face de ses contemporains, sous les yeux de ses collègues, les cures les plus remarquables. Après lui ses travaux ne furent pas fécondés; s'il désigna la plante salutaire, on peut dire du

moins qu'il emporta avec lui, dans la tombe, le secret de la faire agir. Après lui, la ciguë jouit, en thérapeutique, d'une renommée qu'elle dut plutôt à l'opinion qu'à la réalité de ses effets. Il était d'un grand intérêt pratique de réviser les titres que peut avoir cette plante à la guérison d'une des maladies les plus tristes et les plus douloureuses de l'espèce humaine; d'étudier le principe auquel elle doit son activité, enfin de donner à cette substance un mode uniforme et invariable de préparation. C'est ce que nous nous sommes efforcés de faire; mais, comme nous le disons dans le cours de notre travail, de nombreux perfectionnements de détail pourront être apportés à l'administration du remède. Il deviendra peut-être possible d'administrer directement la conicine, chose que nous n'avons pu faire fructueusement encore.

Des expériences toxicologiques faites sur les animaux vivants avec la conicine, dans le but d'éclairer nos études thérapeutiques, nous ont fourni l'occasion d'étudier les effets physiologiques de cet alcaloïde végétal. Nous avons cru devoir mettre cette circonstance à profit et

présenter au lecteur la relation exacte des faits qui se sont passés sous nos yeux. Ce fait constant de la paralysie du train postérieur, comme effet primitif du poison, intéressera sans doute le physiologiste. L'administration du tannin, comme antidote, pourra servir de rapprochement par rapport aux contre-poisons d'autres substances vénéneuses plus répandues.

Il y a plus, il résulte de nos expériences que la conicine, substance redoutable sans doute, ne l'est point à un degré égal à celui de l'acide prussique, par exemple. Elle le doit à son extrême volatilité. L'expérience détaillée que nous citons démontre que l'animal, après avoir éprouvé les accidents convulsifs les plus violents, a pu néanmoins surmonter ce terrible assaut : il a survécu. Pour le détruire, il a fallu recourir à une dose plus forte. Ce fait ne peut s'expliquer que par l'élimination, par les surfaces respiratoires, d'une grande partie de l'alcaloïde. Une conclusion rassurante en découle encore : c'est que, employée d'une manière prudente et graduée, la poudre de fruits de ciguë ne peut, chez un adulte, déterminer des accidents fâcheux. On a le temps de surveiller le

remède et d'abaisser la dose au moindre indice d'action violente.

En faisant part à nos confrères de ces recherches, nous leur adresserons en terminant ces simples et honnêtes paroles de Storck, qu'il adressait aux médecins de son temps ; elles sont aussi l'expression de notre pensée et de nos espérances :

« Après ce que je viens de dire, je prie tous, et un chacun des médecins, d'employer et d'essayer ce remède toutes les fois qu'ils en trouveront l'occasion. Mais je les prie en même temps de quitter toute sorte de prévention et de jalousie ; qu'ils pensent que tout cela regarde la santé du prochain. S'il arrivait quelque chose de sinistre dans l'usage, qu'ils recherchent attentivement si cela provient de la trop grande violence du mal ou de quelque faute de la part du malade ou des assistants, ou enfin si cela provient du médicament même. Qu'ils ne condamnent pas d'abord, sans des précautions et des recherches, le remède comme nuisible ou ne procurant aucun bien. Mais s'ils en connaissent de meilleurs, je ne voudrais pas qu'ils les négligeassent en faveur de celui-ci. »

NOUVELLES RECHERCHES

SUR LE PRINCIPE ACTIF

DE LA CIGUË (CONICINE)

> Etsi cicuta, napellus venena sint, tamen sunt rerum naturalium species, et à Deo creatæ per se bonæ et ad mundi perfectionem absolvendam et complendam pertinent, habentque ispsæ procul dubio etiam utiles nobis vires, sed quæ in hâc mentis humanæ imbecillitate nobis ignotæ sunt.
> (Jacobi WEPFERI, Historia cicutæ aquaticæ, etc. cap. XXIII, p. 389, 1733.)

CHAPITRE PREMIER

DE L'INCURABILITÉ DES MALADIES EN GÉNÉRAL ET DE CELLE DU CANCER EN PARTICULIER.

Si l'on veut bien y réfléchir, une des plus grandes causes de la défaveur qui depuis quelque temps s'attache à l'art de guérir, c'est, de la part des médecins, la répétition trop fréquente du dogme de l'incurabilité. Cette doctrine du *statu quo*, ce parti pris de considérer certaines affections comme au-dessus des ressources de l'art présent et à venir affaisse le génie pratique. Beaucoup de médecins subissent à leur insu cette

influence doctrinale, et leur pratique, malgré un talent réel, se trouve empreinte d'hésitation et d'un défaut de persévérance et de suite. Il faut sans doute se garder de l'esprit aventureux des innovations, mais il faut aussi ne point se dépouiller de cette hardiesse salutaire fondée sur cette vue, savoir : que la médecine est un art éminemment progressif, et que bien des méthodes de traitement sont encore à trouver. Il faut que les jeunes gens sortent des écoles avec des vues d'avenir, qu'ils ne s'asservissent point à des dogmes stériles, à de banales formules ; il faut qu'ils soient convaincus qu'il entre dans leur mission, non pas seulement de perpétuer les traditions de l'école, mais de les féconder, de découvrir des indications nouvelles, et surtout de les remplir. Et puis, il faut bien le dire, la médecine traditionnelle, régulière si l'on veut, est contrainte, de par un public intraitable, de payer son tribut aux innovations. Le vulgaire n'a point une foi bien vive dans le dogme de l'incurabilité. Si une maladie, quelle qu'elle soit, ne guérit pas, il impute cette issue plutôt à l'inertie, à l'insuffisance de l'art officiel qu'à la nature même de l'affection. On dirait alors qu'il pressent l'existence de ressources méconnues et que mettent en jeu certains praticiens de carrefour, dépourvus d'instruction, mais auxquels le succès ne fait pas toujours défaut. Naguère, à l'occasion d'un concours devant une faculté célèbre, où un compétiteur, ayant à disserter sur le traitement applicable à un malade atteint d'une affection cancéreuse, n'entrevoyait autre

chose qu'un pronostic sommaire et désolant, nous lisions dans un journal les lignes suivantes, écrites par son savant rédacteur en chef :

« En conséquence de cet arrêt, il n'y a plus rien à tenter, si ce n'est de la médecine morale et palliative. A cette occasion, nous avons entendu citer des exemples de cancers guéris par les charlatans. N'est-ce pas le cas de répéter avec un homme d'esprit qu'il vaut mieux guérir de la main du charlatan que de mourir par ordonnance de l'école? Dans les positions désespérées, en effet, l'enseignement de l'empirisme n'est pas toujours à dédaigner*. »

Nous ne pouvons nous le dissimuler, ces paroles sont pleines de justesse. Le public se rit de nos nomenclatures et de nos théories ; il court au plus pressé, et va demander assistance à des hommes pauvres d'idées scientifiques, mais hardis et entreprenants. Le vulgaire est disposé à sacrifier sur les autels du dieu inconnu de la médecine, qu'il se nomme Hahnemann ou Priessnitz.

Lorsqu'on jette un regard indépendant et philosophique sur l'ensemble de la pratique médicale, sur l'exercice actuel de la médecine, on reconnaît sans peine que cette déchéance dont le médecin se plaint journellement, est en partie son ouvrage. Il a contracté une trop grande facilité d'abdication dans les cas graves et difficiles qui se présentent à lui. Son amour-propre

* *Gazette Médicale*, VI, p. 142.

cherche instinctivement hors de lui-même des motifs capables d'expliquer son insuccès ; il consent peu à mettre son habileté en cause et est toujours disposé à accuser le malade et la maladie. De là une déplorable facilité à proclamer incurables et à abandonner comme tels des individus qui, mieux traités pourraient cependant recouvrer la plénitude de leur santé. Si, moins présomptueux, dit un sage professeur de Montpellier, le medecin se défiait plus souvent du pronostic funeste qu'il s'est cru fondé à établir, et qu'au lieu d'abandonner le malade, il s'attachait à employer des ressources que ses préventions lui font dédaigner, il aurait quelquefois le bonheur de combattre efficacement des maladies qu'il a, avec trop de certitude, regardées comme incurables, et d'arracher ainsi quelques victimes à la mort. Combien de fois, dans les pareilles conjonctures, un malade étant abandonné, n'a-t-on pas vu la nature déterminer des crises inattendues et suivies de guérison, sur lesquelles il semblait qu'on ne pouvait plus compter? Et dans des cas analogues, où tout annonce l'impuissance absolue de la nature à se livrer aux actes curateurs nécessaires, combien de fois aussi les malades n'auraient-ils pas succombé si l'art n'était venu leur tendre une main secourable*?

Ainsi, pour leurs succès aussi bien que pour leur gloire, les médecins doivent se dépouiller de cet esprit de pessimisme que Bacon leur reprochait, déjà, de son

Golfin, *Etudes thérapeutiques sur la pharmaco-dynamie*, p. 213.

temps*. Il ne leur est point permis d'engager l'avenir en proclamant que l'incurabilité est l'attribut nécessaire de certaines espèces morbides. L'histoire du passé leur fournirait d'ailleurs de consolants démentis. Est-ce que les acquisitions faites par la matière médicale dans le cours des âges : mercure, quinquina, iode, or, etc., n'ont pas réduit le chiffre des maladies auparavant réputées incurables ? Est-ce que les travaux de quelques grands maîtres de l'art, tels que Sydenham, Stoll, ont été sans profit pour le perfectionnement des méthodes thérapeutiques ? Celles-ci n'ont-elles pas diminué, grâce au premier, la léthalité des exanthèmes fébriles, et celle des maladies bilieuses, grâce au second ? L'affirmation, d'ailleurs, du dogme de l'incurabilité repose sur une idée peu philosophique. Si l'on fait allusion à tel fait morbide donné, il existe des maladies néces-

* *Dignité et accroissement des Sciences*, liv. IV, chap. 2.

L'illustre chancelier, familiarisé avec toutes les sciences, ajoute ce qui suit : « ..... En sorte que les proscriptions de Sylla et des triumvirs n'étaient rien auprès de celles des médecins qui par leurs très-iniques arrêts, dévouent à la mort un si grand nombre d'hommes, dont la plupart, en dépit des docteurs, échappent plus aisément que ne le firent autrefois les proscrits de Rome. Je ne balancerai donc pas à ranger parmi les choses à créer un ouvrage sur la cure des maladies réputées incurables, afin d'évoquer en quelque manière des médecins distingués et d'une âme élevée, et de les exciter à entreprendre sérieusement cet ouvrage, autant que le comporte la nature des choses ; car déclarer incurables les maladies, cela même est sanctionner par une sorte de loi la négligence et l'incurie..... »

sairement incurables. Mais veut-on que certaines espèces nosologiques décrites abstractivement dans nos ouvrages classiques soient toujours marquées fatalement comme la porte de l'enfer du Dante ? Le vrai praticien n'hésitera pas à condamner une semblable assertion. Il n'existe pas dans ce sens de maladies incurables, mais il y a malheureusement beaucoup de malades qu'on ne peut pas guérir. Prenons des maladies dont l'incurabilité est réputée constante : cancer, phthisie, épilepsie, etc. Osera-t-on affirmer qu'il suffit de leur présence pour que tout espoir de guérison soit absolument interdit? Des faits nombreux s'élèveraient contre cette assertion. Il est inutile de citer ici des exemples que tout le monde connaît. La curabilité complète des maladies les moins curables est donc une chose incontestable *. L'adage si ancien et si souvent vrai, *Dùm vita superest, spes supersit*, doit autoriser de nouvelles entreprises, doit encourager pour parvenir à combattre certaines affections graves qui ont échappé aux modes de médicamentation ordinaires, à tenter l'essai de nouveaux agents pharmaco-dynamiques.

Si d'ailleurs, les travaux des micrographes, en mettant en évidence la spécificité anatomique du cancer, ont comme nous en avons déjà fait la remarque, découragé les tentatives thérapeutiques, ils ont néanmoins fait connaî-

* Ces idées sont très-habilement présentées dans une dissertation de concours de notre savant ami le professeur Jaumes, de Montpellier : *Des maladies réputées incurables, etc.* Ce travail atteste un esprit aussi élevé que pratique.

tre des faits précieux qui doivent constituer un élément d'espoir. Quelques-uns d'entre eux ont particulièrement insisté sur la guérison du cancer au moins comme mal local. Ils ont constaté ce qu'ils nomment la tranformation phymatoïde du tissu cancéreux, la disparition de la plus grande partie des éléments mous et cellulaires du cancer. Ce dernier est donc susceptible d'une marche rétrograde : l'élément anatomique qui le constitue en quelque sorte fatalement, la cellule peut subir *une transformation granulo-graisseuse*. Que ce soit l'exception, nous l'accordons ; mais la chose n'en est pas moins possible. Ceux-mêmes qui s'élèvent le plus énergiquement contre la curabilité du cancer ne nient pas cependant la possibilité de ce fait. « Pour nous, dit l'auteur qui a le mieux approfondi au point de vue de l'investigation microscopique, l'histoire des affections cancéreuses, il résulte de l'appréciation de toutes les circonstances dans lesquelles nous avons rencontré cette détérioration des cellules du cancer, que cette altération n'est que purement locale et n'empêche en aucune façon l'accroissement incessant de la tumeur qui en est le siége, ainsi que ses progrès les plus fâcheux. »

Après cela l'auteur ajoute : « Il existe, il est vrai, quelques cas dans lesquels cette détérioration, gagnant de proche en proche, a pu finir par correspondre à une véritable *atrophie curative* du cancer. Nous en avons observé, mais ce sont des cas rares et tout à fait exceptionnels *.

* Lebert, *Traité pratique des maladies cancéreuses, etc.* p. 74 et suiv.

Ces faits, dont nous citerons plus loin des exemples remarquables, expliquent la curabilité et le mode de guérison du cancer; il se forme autour de la tumeur cancéreuse un état d'hypérémie avec exsudation fibrineuse qui, en se condensant, cerne et comprime la substance cancéreuse et finit par ne plus constituer que de petites masses grenues ou des cicatrices comme ligamenteuses. Ou bien les parties liquides sont résorbées et la partie solide devient granuleuse et occupe alors un volume de plus en petit. C'est de cette manière que les micrographes de l'école de Prague qui ont le mieux étudié la transformation de la cellule cancéreuse, ont compris le mode physiologique de la curabilité *. Nous verrons dans le chapitre suivant que cette possibilité de de la curation du cancer est aussi historiquement démontrée.

Les considérations qui précèdent nous ont conduits à essayer pour des affections réputées incurables l'application d'une substance active dont on a beaucoup parlé dans ces derniers temps, mais dont la thérapeutique n'a point fait encore d'emploi direct. Nous nous sommes efforcés, après bien des recherches, d'élever les préparations de ciguë à leur plus haute puissance d'effets curatifs, et nous pensons y être parvenus. Ce travail se fonde sur la révision des procédés employés jusqu'à ce jour pour l'application de la ciguë, sur des données pharmaceutiques, et enfin, ce qui est plus important, sur des résultats obtenus au lit des malades.

* *Prager Vierteljahrs-Schrift*, 1845, t. II, p. 65 à 72.

CHAPITRE II.

DES PRÉPARATIONS ORDINAIRES DE CIGUE ; DE LEUR INSUFFISANCE.

Lorsqu'on lit attentivement et sans prévention les observations des praticiens du siècle dernier qui ont publié des cas de cancer guéris par l'emploi de la ciguë, on ne saurait contester à cette substance une valeur thérapeutique réelle. Rien n'est dès lors plus encourageant que le bilan fourni par Storck, Locher, Frédéric Hoffmann, Collin, Cullen, etc. Ce bilan offre un total de soixante-quinze observations, sur lesquelles on trouve quarante-sept cas de guérison et vingt-huit cas d'amélioration. Il est très-probable, comme le fait remarquer judicieusement l'auteur de la *Bibliothèque thérapeutique*, que, sur le nombre total de ces faits suivis de guérison ou d'amélioration, il y en avait plus d'un où la maladie n'était point véritablement de nature cancéreuse ; mais la lecture de ces observations ne per-

met point d'admettre qu'il en fût ainsi de tous et même du plus grand nombre. Il faut donc conclure de ce qui précède qu'un certain nombre de tumeurs squirrheuses ou cancéreuses ont été véritablement guéries par l'emploi de la ciguë, et, dans le cas où le diagnostic a été erroné, que des tumeurs d'une autre nature, mais ayant de l'analogie avec le cancer, ont été également résolues par le même moyen *. Qu'on ne répète point que c'étaient des cas légers, que ces guérisons se sont obtenues à l'ombre, qu'il leur manque ce sévère contrôle que les modernes sont en droit de réclamer. Tout cela n'est qu'un subterfuge : des médecins comme Van Swieten, Cullen, étaient aptes, je pense, à établir le diagnostic médical d'une affection qui n'existe point seulement depuis la découverte de la cellule cancéreuse **. Pinel,

* Bayle, *Bibliothèque thérapeutique*, t. III, p. 619.

** Nous prenons au hasard une des obsesvations de Storck, et nous constatons les garanties d'authenticité qu'il lui donne : « Une femme âgée de soixante-sept ans avait dans la mamelle gauche un cancer ulcéré très-vilain et qui était si grand que son bord supérieur atteignait pour ainsi dire la mâchoire inférieure, et le bord inférieur descendait jusqu'au ventre... *Toute la mamelle était d'un brun noir, avec des tubercules ; la sanie sentait puissamment mauvais....* L'illustrissisme baron de Van Swieten, le respectable M. Dietmann, doyen ; M. Gasser, très-célèbre professeur d'anatomie ; M. Jean, professeur de chirurgie, et d'autres qui se trouvèrent à l'examen chirurgical de cette misérable femme à l'université, me l'adressèrent le 20 juin 1756.... Plus tard, les mêmes médecins éminents constatèrent l'amélioration et *furent surpris des grands*

dont le scepticisme en fait de médicaments est bien connu, s'exprime ainsi dans sa *Nosographie*, article *Cancer :* « On ne peut point ignorer les heureux effets que Storck a retirés de l'usage interne de la ciguë, et en supposant même un peu de partialité de sa part en faveur de ce remède, *les faits ont été si multipliés*, qu'on ne peut qu'être porté à renouveler des essais de ce genre. » En un mot, la ciguë a guéri des cancers ; voilà un fait. Un second fait est celui-ci : depuis le commencement de ce siècle, des expérimentations cliniques nombreuses ont été faites à l'aide de la ciguë appliquée au traitement du cancer, et elles n'ont point produit de résultats aussi heureux. La ciguë est presque tombée en désuétude ; sa vertu résolutive même est un peu contestée *. Des résultats si contradictoires ne peuvent s'expliquer que par deux causes : ou un défaut de persévérance de la part du praticien dans l'emploi

effets et du prompt changement de la maladie. » Storck, *Dissertation sur l'usage de la ciguë*, p. 71. Vienne, 1751.

Cullen.— « J'ai vu, dit cet observateur, *deux cas désespérés*, l'un de cancer à la lèvre, l'autre au sein, qui touchaient à leur guérison par le moyen de la ciguë. »

Un médecin lyonnais célèbre, Gilibert père, passant à Vienne, à une époque où l'on répétait les expériences de Storck vit à l'hôpital de Pazmann, plusieurs malades qui avaient été guéris du cancer par la ciguë, et il avoue avoir guéri lui-même à Grodno, avec l'extrait de ciguë du pays, un carcinome de la langue.

* Alibert a appliqué l'extrait de ciguë dans une centaine de cas de cancer, et il n'a eu que des insuccès.

du remède, ou l'infidélité de la préparation pharmaceutique. Nous pensons pour notre part que ce n'est point à la première cause que les résultats négatifs dans le traitement du cancer doivent être imputés. Que de médécins se sont livrés avec confiance aux illusions que ce remède avait inspirées! Qu'il leur a fallu de temps pour être désabusés! Quant à nous, nous avons eu long-temps confiance dans les préparations ordinaires de ciguë, et nous les avons appliquées avec une persévérance à toute épreuve, pendant des mois entiers, dans divers cas de cancer, soit de l'estomac, soit du foie, soit de l'utérus, etc. Nos résultats, au sein d'observations multipliées, ont été nuls. Dès lors, nous avons été en droit d'accuser d'infidélité les préparations officinales ordinaires. Ceci, d'ailleurs, s'explique facilement par les considérations qui suivent :

Rarement les plantes médicinales s'offrent à nous sous la forme convenable à leur administration. L'art du pharmacien doit s'exercer à en faire des préparations variées capables de représenter en tout temps l'activité dont la nature les a doués. Il est des végétaux tellement connus par l'analyse chimique et les expériences thérapeutiques, que l'on est bientôt fixé sur la forme que l'on doit leur donner. Mais il en est d'autres qui, quoique doués de propriétés très-actives, semblent échapper aux observations par la nature instable de leurs éléments. Pour les appliquer avec succès, il faut, quand on les récolte, avoir égard aux circonstances de temps et de lieux, les prendre pour

ainsi dire sur le fait de la plus grande élaboration de leurs principes. Ceux-ci redoutent surtout les manipulations pharmaceutiques ; une foule d'influences étrangères sont capables d'altérer leurs propriétés. Parmi les plantes de cette catégorie, la ciguë (*conium maculatum*) occupe bien certainement le premier rang, soit par l'altérabilité de ses principes, soit par l'importance qu'elle doit prendre dans l'art de guérir, lorsqu'on aura trouvé le moyen d'appliquer efficacement son action, qui ne peut être contestée. En effet, vantée et connue depuis un temps immémorial, la ciguë, qui a été dotée d'un principe dont l'énergie ne trouve son égal que dans l'acide prussique, la ciguë, disons-nous, n'a que bien rarement répondu aux espérances qu'on devait en attendre. Beaucoup de praticiens n'accordent leur confiance à cette plante qu'autant qu'elle est appliquée en herbe et à l'état frais. Mais comme on ne peut la rencontrer dans cette condition pendant toute l'année, on est bien obligé d'avoir recours aux préparations pharmaceutiques, sur la valeur desquelles on est loin d'être fixé.

On administre la ciguë à l'état de poudre, tantôt en prises, tantôt en pilules. On en fait un extrait soit avec le suc de la plante fraîche non dépuré, soit avec le suc dépuré. On prépare un extrait aqueux ou alcoolique en traitant la poudre sèche par l'eau ou par l'alcool. L'emplâtre de ciguë, la teinture alcoolique, la teinture éthérée complètent enfin l'arsenal des préparations officinales dans lesquelles on fait entrer la ciguë. En dernier lieu, on a proposé l'emploi d'une alcoolature de ciguë.

On le voit, ce n'est point la variété des préparations pharmaceutiques qui manque, mais c'est l'énergie thérapeutique qui fait défaut. Nous avons vu administrer et nous avons administré nous-même des doses considérables d'extrait de ciguë, sans avoir vu résulter des effets appréciables. M. Deschamps d'Avallon déclare en avoir fait avaler quinze grammes à un chien, sans que cet animal en fût incommodé. M. Reveil, professeur à l'école de pharmacie de Paris et pharmacien des hôpitaux, nous a dit avoir vu administrer à l'hôpital des Enfants-Malades l'extrait de ciguë à la dose de quatre grammes chez un enfant, et que les effets physiologiques du médicament furent nuls chez ce sujet. Une autre raison suffirait pour faire rejeter tout à fait les préparations de ciguë employées jusqu'à ce jour, c'est qu'il est presque impossible de rencontrer dans les différentes pharmacies des préparations de ciguë qui soient identiques. Cependant il n'est pas de jour que la ciguë ne soit prescrite. Il semble que les médecins ne puissent se décider à en abandonner l'emploi, sachant bien que tout n'est pas dit sur cette plante et qu'on ne doit attribuer tant d'insuccès qu'à l'infidélité des préparations. Les causes de cette dernière nous seront mieux révélées, lorsque nous aurons étudié les caractères de l'alcaloïde singulier renfermé dans la plante.

CHAPITRE III.

DE LA CONICINE, DE SON HISTOIRE, DE SES CARACTÈRES, DE SON MODE DE PRÉPARATION.

Le principe qui imprime à la ciguë la puissance de ses effets toxiques avait longtemps échappé à l'investigation des chimistes, lorsque les travaux importants de Giseck, Giesen, Christison et Boutron vinrent nous en démontrer la nature et nous en apprendre l'histoire. Brandes le premier découvrit que la *semence de ciguë* contenait un principe alcalin qu'il nomma *cicutine*. En 1827, Giseck, en distillant les semences fraîches de ciguë avec de la magnésie caustique ou de la potasse, obtint également un produit très-alcalin qui, combiné avec de l'acide sulfurique et concentré par l'évaporation, donnait la mort aux animaux à très-petite dose et très-rapidement. En 1832, Geiger, professeur à l'université de Heidelberg, isola cette substance et la nomma *conéine*. La conéine de Geiger est un alcaloïde volatil

d'une odeur extrêmement pénétrante, piquante, désagréable, et qui rappelle l'odeur de souris. Lorsqu'on en approche des vapeurs acides, il se forme, comme avec l'ammoniaque, des nuages blancs. Cet alcaloïde se décompose très-facilement, et au lieu d'affecter la forme de cristaux solides, comme la morphine et la strychnine, etc., conserve toujours une consistance oléagineuse.

La conicine se transformant très-facilement en ammoniaque, plusieurs auteurs contestèrent son existence, prétendant que les produits alcalins qu'on en avait obtenus n'étaient dus qu'à la présence de cette base. Cependant Christison d'Edimbourg et plus tard MM. Henry et Boutron, dans un excellent rapport fait à la société de pharmacie de Paris, parvinrent à lever tous les doutes sur la vraie nature de la conicine, et prouvèrent par des expériences irrécusables que c'était bien un véritable alcaloïde, auquel ils reconnurent toutes les propriétés qui lui avaient été attribuées par Geiger. C'est en distillant avec de la potasse les semences sèches de ciguë que ces chimistes parvinrent à obtenir l'alcaloïde en quantité suffisante. Dix-huit kilogrammes de semences prises dans leur état complet de maturité fournirent au professeur Christison cent grammes d'hydrate de conicine. Cet alcaloïde paraît avoir pour formule, selon Ortisoga, C^{16}, H^{16}, A^{1}; il ne contient pas d'oxigène. M. Orfila, dans ces derniers temps, a étudié la conicine, comparativement à un autre alcaloïde végétal devenu célèbre dans les annales crimi-

nelles, la nicotine. Ce savant a constaté qu'elle avait une odeur forte d'*urine de souris*, se rapprochant de celle *du céleri*, qu'elle était très-soluble dans l'éther et peu soluble dans l'eau; lorsqu'on cherche à la mêler avec ce liquide, même après l'avoir agitée, elle vient à sa surface, en formant une couche plus légère que l'eau, tandis que la nicotine s'y dissout à l'instant même. Nous avons constaté dans nos recherches particulières la justesse de ces assertions.

La conicine est un liquide incolore, oléagineux, d'une saveur âcre et pénétrante, son odeur qui rappelle la souris, persiste avec une tenacité étonnante; elle laisse sur le papier une tache grasse qui disparaît par l'évaporation, elle est très-altérable à l'air et se colore en brun. On ne peut la distiller sans qu'elle ne se décompose en partie, donnant naissance à de l'ammoniaque et à une matière résineuse; dans ses affinités chimiques elle a les plus grands rapports avec l'ammoniaque; elle sature les acides, forme des sels cristallisables avec les acides sulfurique, phosphorique, oxalique et nitrique. Ces sels sont inodores, mais quand ils sont humides, ils répandent l'odeur de la conicine; à l'air ils éprouvent le même genre d'altération que leur alcaloïde; le tannin les précipite; ils sont solubles dans l'alcool, insolubles dans l'éther; quand on les évapore ils perdent une partie de leur base qui se volatilise, comme cela arrive pour les sels ammoniacaux.

Connaissant les propriétés de la conicine, qui est bien l'élément actif de la ciguë, il ne sera pas difficile

de démontrer qu'il est presque impossible de conserver, dans les préparations ordinaires de ciguë, un principe qui se décompose ou se volatilise avec tant de facilité, puisque pour l'obtenir on est obligé de soumettre la plante à tous les agents qui le détruisent si rapidement, telles que la dessication, la préparation de l'extrait à l'aide de la chaleur et des évaporations. Geiger et Christison ont observé que les feuilles sèches de ciguë et quelques extraits de cette plante ne contenaient pas de conicine; Liebig affirme les mêmes résultats. Nous avons traité nous-mêmes de grandes quantités de ciguë sèche et nous n'en avons obtenu que des sels ammoniacaux. Les extraits et les autres préparations de ciguë perdent leur conicine lorsqu'ils sont soumis à l'action de la chaleur. Nous avons eu sous la main un extrait de ciguë préparé dans le vide avec une perfection rare; mais cet extrait était tellement desséché que le principe actif avait dû nécessairement en être éliminé; en effet, soumis à l'action de la potasse, il ne prenait pas une odeur très-prononcée de conicine, du reste il attirait l'humidité avec une grande énergie.

L'expérience suivante donnera une preuve convaincante de ce que nous avons avancé.

Si on distille des fruits de ciguë avec de l'eau sans addition de potasse caustique, les premières eaux qui passeront à la distillation seront légèrement alcalines*,

* M. Huraut, pharmacien distingué de Paris, a fait la même observation en condensant les vapeurs qui s'échappaient des vases dans lesquels on faisait concentrer du suc de ciguë. Voir l'excellent ouvrage de M. Dorvault, l'*Officine*, p. 205, 3e édition.

plus tard elles passeront neutres ; mais si alors on les fait concentrer, après les avoir sulfatées légèrement et qu'on les traite par de la potasse caustique, elles répandront l'odeur de l'alcaloïde d'une manière très-prononcée et tout à fait franche, ce qui prouve que non-seulement celui-ci a des tendances à se séparer de l'acide qui le retient, mais que cet acide lui-même est volatil et qu'il finit par suivre la conicine. Pour s'en assurer d'une manière décisive, si on distille les séminoïdes de ciguë sur de l'eau acidulée par l'acide sulfurique, on verra que les eaux distillées rougiront le papier tournesol. Tous ces faits sont faciles à expliquer et donnent la clef des mécomptes thérapeutiques. Le peu que nous savons, touchant les procédés de Storck dans les préparations de ciguë dont il faisait emploi, nous apprend qu'*il préparait lui-même* ses extraits à l'aide d'une très-douce chaleur, et qu'il les administrait toujours *à l'état récent*. Ces trois conditions remplies pourraient rendre compte, entre ses mains, de l'énergie thérapeutique de ses préparations, dont si peu de praticiens depuis ont eu à se louer.

Tout ce que nous venons de dire amène à penser qu'il serait avantageux de n'employer que la conicine, c'est-à-dire le principe héroïque et à grands effets de la plante, comme on le fait pour la digitale. « Les pré-« parations de conicine, dit le célèbre professeur de « Giessen, ne sont pas employées en médecine, mais « elles mériteraient de l'être, puisque c'est la conicine « qui constitue le principe actif de la ciguë, et que l'ef-

« ficacité de cette plante varie beaucoup par suite de « l'extrême altérabilité de l'alcaloïde qu'elle renferme. » Cependant si ce principe est si altérable, comment pourrait-on l'administrer avec une sécurité suffisante? c'est sans doute par ce motif que jusqu'à ce jour personne n'a osé en proposer directement l'application.

Nos tentatives pour introduire ce produit dans la thérapeutique datent de 1847 ; pour apprendre à le connaître par nous-même, nous avons dû en préparer d'assez grandes quantités. La description des manipulations auxquelles nous nous sommes livré est utile à faire connaître : elle rendra le lecteur témoin des altérations que la conicine est capable d'éprouver, et elle le mettra à même d'apprécier les phénomènes destructeurs qui doivent se passer dans les préparations ordinaires de ciguë.

La ciguë fraîche est pilée et placée immédiatement dans la cucurbite d'un alambic contenant de l'eau, tenant en dissolution du carbonate de potasse rendu caustique par la chaux vive ; 3 kilogrammes de ce sel nous ont paru nécessaires pour déplacer toute la conicine de 50 kil. de ciguë ; la quantité de potasse caustique que l'on fait intervenir nous paraît être une des choses importantes pour la réussite de l'opération ; si on n'en met pas assez, toute la conicine n'est pas mise à nu ; si on en met trop, elle ne tarde pas, par suite de l'ébullition prolongée, à altérer l'alcaloïde.

Toutes les précautions étant bien prises, on lute l'appareil et on pousse la distillation avec la plus grande

célérité ; les eaux distillées sont très-alcalines : elles continuent à l'être jusqu'à la fin de l'opération, et presque indéfiniment; mises en présence d'une plume trempée dans de l'acide acétique, elles fument abondamment.

On sature les eaux distillées par un petit excès d'acide sulfurique à mesure qu'on les reçoit (en moyenne 100 gram. d'acide sulfurique du commerce ont suffi pour saturer les eaux distillées provenant de 50 kilog. de ciguë fraîche); on les fait ensuite évaporer immédiatement à la chaleur du bain-marie ; par l'effet de l'évaporation, l'eau est chassée et le sulfate de conicine se concentre.

Voici ce que l'on observe pendant le cours de l'évaporation: aussitôt après l'addition de l'acide on remarque que les eaux distillées prennent une couleur rosée ; cette couleur devient de plus en plus intense à mesure que la concentration s'opère ; il se forme plus tard un dépôt d'une substance brune et la liqueur devient acide.

Cette liqueur concentrée suffisamment, cristallise ; si on pousse la dessication plus loin, on obtient un sel qui laisse sur le papier des taches grasses. Si après avoir pesé ce sel on le traite par l'alcool absolu, celui-ci retiendra en dissolution le sulfate de conicine et laissera insoluble le sulfate d'ammoniaque dont le poids servira à déterminer la quantité de sulfate de conicine obtenu.

Quoique le degré d'ébullition de la conicine soit assez élevé, ses émanations néanmoins se répandent dans

l'air à toutes les températures, et les vapeurs d'eau s'en chargent facilement, aussi la plus grande quantité paraît-elle distillée en premier lieu ; les dernières distillations en contiennent moins, elles contiennent au contraire beaucoup plus d'ammoniaque, soit aussi que cet alcali ait été formé par l'action prolongée de la potasse.

Si on fractionne les produits de la distillation, on pourra facilement s'en convaincre. Les premières eaux saturées et évaporées se dissolvent complétement dans l'alcool fort ; les dernières laissent au contraire dans ce véhicule des dépôts considérables de sels ammoniacaux.

Un lapin auquel nous avons administré une cuillerée à café de la première eau distillée a été asphyxié immédiatement. La même expérience, tentée également sur un lapin avec les eaux distillées des dernières opérations, n'a amené aucun résultat.

Croyant que l'altération qu'éprouve la conicine lorsqu'on fait évaporer les eaux distillées sulfatées, provenait de l'action de l'air, nous avons eu l'idée pour réduire la quantité d'eau à évaporer, de recevoir les vapeurs alcalines dans de l'eau acidulée, distribuée dans des tonneaux faisant office de l'appareil de Wolff ; mais nous n'avons point été plus heureux : la matière résineuse a paru se former en plus grande quantité encore, et nous a conduit à penser que la chaleur prolongée pourrait bien avoir autant d'influence destructive que l'air lui-même.

Pour isoler la conicine, on introduit dans une petite

cornue le sulfate de conicine et un léger excès de potasse caustique en solution ; procédant ensuite à la distillation, on ne tarde pas à voir paraître dans le récipient un liquide aqueux sur lequel nage une couche huileuse qui est la *conicine*.

Avant de distiller, une précaution indispensable est à prendre, c'est celle de faire dissoudre le sel de conicine dans de l'alcool éthéré, car sans cela la conicine serait mêlée d'une grande quantité d'ammoniaque qui contribuerait à l'altérer et à masquer son odeur. Inutile de dire qu'il faut séparer le sulfate de conicine de sa dissolution éthérée par une évaporation absolue.

Pour retenir l'eau que contient la conicine, on la rectifie sur un bain de chlorure de calcium ; elle apparaît alors sous une forme huileuse presque incolore, possédant cette odeur particulière qui n'a pas trop de rapport avec l'odeur de la ciguë en feuilles, mais qui est tout à fait celle que développe la graine de ciguë pulvérisée et mouillée.

Nous avons traité pendant tout le cours de la saison dernière de grandes quantités de ciguë fraîche, et nous avons été amenés à reconnaître que toutes les parties de la plante recelaient de la conicine, mais que la quantité de cet alcaloïde variait constamment ; nous en avons obtenu plus ou moins suivant l'époque à laquelle la ciguë avait été récoltée. Les sommités de ciguë prêtes à fleurir en contenaient des quantités beaucoup plus considérables ; les séminoïdes de ciguë seules paraissaient fournir à la distillation des résultats plus

réguliers ; la conicine s'y trouvait en quantité beaucoup plus grande. La préparation de la conicine est donc une chose très-difficile et incertaine.

C'est pour obvier à ces inconvénients qu'un jeune chimiste distingué, M. Ville, avait proposé un procédé pour obtenir promptement et facilement de la conicine assez pure pour être employée à l'usage médical. Nous-même avons expérimenté ce procédé ; nous avons cherché, par l'intermédiaire du sucre, à conserver et à doser la conicine, mais nous n'avons jamais pu réussir d'une manière satisfaisante, et nous avons été conduit à penser avec M. Soubeiran, que la difficulté de la doser convenablement et surtout son altérabilité, seraient toujours un obstacle insurmontable à son emploi.

Nous avons pris la ciguë au moment où elle allait fleurir. Cette ciguë a été pilée ; son suc a été séparé et mêlé avec de l'acide sulfurique. Il a été porté à l'ébullition et filtré pour le séparer de son coagulum. Il a été ensuite évaporé à moitié, traité avec de la potasse caustique et introduit dans un flacon bouché à l'émeri pour y être soumis à l'action de l'éther sulfurique. Celui-ci, après quelques heures de contact, a été reçu dans une cornue de verre pour être distillé à la chaleur de l'eau bouillante. Le résidu qui se trouvait dans la cornue, après l'évaporation de l'éther, était un liquide jaune, huileux, et répandait l'odeur caractéristique de la conicine. Cette opération a été faite un grand nombre de fois, mais elle réussit difficilement; il arrive très-souvent que l'éther reste tellement mélangé

avec la masse extractive gonflée, qu'il est presque impossible de le séparer. D'ailleurs l'éther peut dissoudre d'autres principes qui se trouveraient ainsi mélangés à la conicine, ce qui fait qu'on ne peut pas obtenir des produits bien identiques. Nous n'avons remarqué que dans deux circonstances un des caractères distinctifs assignés par les auteurs à la conicine, c'est-à-dire la couleur rouge de sang qu'y fait naître le contact de l'acide azotique; cependant sa réaction était fortement alcaline, et il saturait bien les acides. Dans cet état, M. Ville pense que la conicine est suffisamment pure pour l'usage médical. Mais comme elle ne peut pas être dosée, ce chimiste conseille de l'employer à l'état salin. Il a choisi à cet effet le sulfate, qu'il incorpore dans du sucre et qu'il fait sécher ensuite pour en connaître le poids. Mais le sel de conicine qu'on obtient est en si petite quantité, surtout par rapport au sucre qu'on est obligé d'y introduire, qu'il devient presque impossible d'en reconnaître le poids d'une manière absolue, comme nous avons pu nous en convaincre.

Trois grammes de ce produit huileux, acidulé et séché avec du sucre, n'ont pas donné en poids un excès de plus de cinquante centigrammes de sel*. Nous avons administré eette dose à un chien de moyenne taille : il était mort au bout de six minutes, après avoir pré-

* Ce mélange, desséché d'une manière absolue, a fini par se réduire encore considérablement, de manière qu'il est impossible d'établir des rapports suffisamment rigoureux entre le sucre et la conicine obtenue par ce moyen.

senté les signes d'une paralysie complète du train postérieur.

Une préparation saline et sucrée qui correspondait à la même quantité de conicine impure, ne produisit aucun effet sur un chien de même taille.

Une goutte de cette conicine introduite dans le bec d'un moineau le fit immédiatement périr. Il fallut la quantité de sucre cicuté qui correspondait à peu près à un gramme du produit conicique huileux, pour empoisonner un oiseau de plus forte taille, un tiercelet. Ces expériences, faites dans le courant d'août 1847 à l'école vétérinaire de Lyon, achèvent de démontrer la difficulté, pour ne pas dire l'impossibilité, d'administrer *directement* la conicine. Nous avons dû y renoncer et chercher une voie détournée pour introduire dans la thérapeutique ce puissant alcaloïde.

CHAPITRE IV.

DES FRUITS DE LA CIGUE CONSIDÉRÉS COMME LE RÉCEPTACLE DE LA CONICINE ; NOUVELLES PRÉPARATIONS PHARMACEUTIQUES ; FORMULES.

Ne désespérant pas de remplacer les préparations de ciguë employées jusqu'à ce jour, et dont l'insuffisance est justement reconnue, par un produit qui fût identique et d'une conservation indéfinie, nous avons jeté les yeux sur les fruits de la ciguë. C'est là, en effet, que, d'après les expérimentateurs, le principe actif de la ciguë est concentré et en quelque sorte embaumé. C'est au moment de son entier développement, alors que la plante entre en floraison, qu'elle contient la plus grande quantité de conicine et que le principe est le mieux élaboré. Plus tard il disparaît et vient se fixer sur la semence, où il se concentre en grande quantité : il semble qu'il soit destiné à présider au phénomène de

la fructification ; il se développe avec la fleur, et son réceptacle final, c'est la graine. C'est dans la graine que nous allons le chercher pour l'extraire, c'est dans la graine que nous devons le trouver pour l'usage médical. Non-seulement la conicine abonde dans la semence de ciguë, mais encore elle s'y trouve pour ainsi dire dans un état régulier et indélébile. Dans le reste de la plante elle varie très-souvent d'activité et de quantité, suivant une multitude de circonstances. La nature, dans l'intérêt de la reproduction, a voulu que la semence fût entourée d'agents conservateurs ; la conicine qui l'accompagne doit en subir l'influence. Geiger, que nous pouvons citer à l'appui, en a trouvé dans des semences qui avaient plus de seize ans. Une de celles sur lesquelles nous avons opéré nous-même avait été récoltée depuis plusieurs années. Il est sans doute difficile de déterminer par l'analyse la quantité absolue de conicine que contiennent les fruits, mais il est aisé de constater qu'ils en contiennent plus que la plante elle-même. L'odeur des préparations pharmaceutiques obtenues avec les fruits est tout à fait différente de celle qui se dégage des extraits ordinaires, de la décoction des feuilles, etc. Tandis que les premières exhalent une odeur pénétrante *de chair rôtie et de céleri*, les secondes ne fournissent qu'une odeur vireuse et herbacée. Les fruits de ciguë exposés à l'humidité et qui commencent à entrer en décomposition répandent des torrents d'ammoniaque, et l'on sait que la conicine en renferme les éléments. En faisant la même expérience avec les feuilles et

les autres parties de la plante, nous n'avons point remarqué un phénomène aussi prononcé. La conicine étant volatile se manifeste à l'instant, lorsqu'on met en contact avec la potasse caustique un produit qui en contient. Ce réactif est le plus sûr pour constater sa présence et faire reconnaître si une préparation a été bien ou mal faite. Il sera facile de comparer par ce moyen et de mettre en rapport avec les fruits les préparations de feuilles de ciguë réputées les meilleures, et on pourra voir la différence qui existe entre elles et qui nous a paru incontestablement à l'avantage des premières. Voici d'ailleurs le résultat d'une expérience que nous venons de pratiquer et qui nous semble péremptoire.

Quarante à cinquante grammes de poudre de fruits de ciguë ont été épuisés par l'alcool pour préparer une pommade. Le marc a été traité par l'eau acidulée avec de l'acide sulfurique. On a ensuite séparé l'acide par un excès de potasse caustique, et on a fait macérer avec l'éther. L'éther a été décanté, évaporé à siccité. Il est resté dans le fond de la capsule un extrait rougeâtre à odeur prononcée *de céleri et de chair rôtie*. Une goutte de cet extrait, qu'on avait ramolli avec un peu d'alcool, a produit la mort d'un petit cochon d'Inde au bout de quatre minutes. L'animal, après une minute de stupeur, a été saisi de quelques légers mouvements convulsifs, d'une émission involontaire des urines, puis s'est traîné deux ou trois minutes avec ses pattes de devant (le train de derrière était complétement paralysé); enfin la mort a eu lieu, et l'animal est

tombé sur le côté gauche. En examinant les organes, nous avons pu constater une odeur de conicine analogue à celle de la substance déposée sur la langue. Ceci était particulièrement sensible après l'incision de l'abdomen et en flairant les parties. Le foie était ramolli, violacé, ainsi que les intestins; les poumons étaient complétement dégorgés, tandis que le cœur était distendu sur des caillots. Ainsi, il résulte bien de cette expérience que de la conicine a pu être encore extraite d'un résidu de fruits qui avaient servi à la composition d'un produit pharmaceutique.

Nous avons plusieurs fois constaté sur nous-même combien l'odeur de cet extrait était pénétrante. Après nous être exposé pendant quelques minutes aux vapeurs de cette substance échauffée, nous avons ressenti un alourdissement de la tête, puis une sensation d'âcreté dans l'arrière-gorge. Cette sensation était presque toujours suivie de la perception d'une saveur et d'une odeur *de céleri*, comme si la salive eût été imprégnée de cette substance. Si nous séjournions davantage dans le laboratoire, nous étions presque sûr d'être atteint d'une forte migraine le reste de la journée.

A. *Expériences pharmacologiques sur les fruits de la ciguë.*

Nous avons fait de nombreuses expériences sur les fruits de la ciguë; cependant nous n'avons point la prétention de présenter un travail d'analyse chimique.

Nous nous sommes attaché à l'utilité immédiate, à la manière de traiter cette substance et de l'appliquer à la pratique. Nous l'avons soumise à l'action de l'eau, de l'alcool et de l'éther. Nous pouvons dire que l'alcool est le meilleur dissolvant des semences de ciguë, et que, pour les épuiser de leur principe actif, il en faut une bien moins grande quantité qu'en employant un autre véhicule*. L'alcool a de plus la propriété de conserver la conicine et de la mettre à l'abri de toute décomposition, tandis que les décoctions ou infusions aqueuses répandent l'odeur de cet alcaloïde qui paraît tendre à s'en séparer**. Les teintures alcooliques ne

* Après avoir fait agir l'alcool sur les semences de ciguë, nous avons eu l'idée de reprendre leur marc et de le traiter par l'eau. Voici ce qui s'est passé : l'opération ayant été faite par la méthode de déplacement, les premières eaux qui s'écoulaient étaient chargées d'une matière extractive brune verdâtre, les dernières n'emportaient presque plus d'extrait, mais elles entraînaient une matière colorante jaune qui, après être restée pendant quelques temps à l'air, prenait une couleur tout à fait verte tirant sur le bleu; si alors on les faisait évaporer, cette matière colorante verte se précipitait sous la forme d'une poudre d'un vert très-foncé, nous n'oserions dire bleue. Ce phénomène nous a donné à penser que la ciguë pourrait bien contenir de l'indigo. Nos occupations ne nous ont point permis de faire à ce sujet des recherches suffisantes ; nous pensons néanmoins qu'il ne sera pas sans intérêt de signaler cette observation.

** La conicine éprouve une forte tendance à se séparer des liens qui la retiennent. Ceci rappellerait une observation singulière que M. Guilliermond père avait entendu faire à l'illustre Vauquelin, qui disait qu'il fallait se défier des plantes alcalines.

répandent nullement l'odeur de la ciguë; elles ont, au contraire, une réaction très-acide. Si on en fait évaporer quelques gouttes sur une capsule de porcelaine, leur extrait prend alors une odeur vireuse particulière. Si on en mélange une petite quantité avec de la potasse caustique, celle-ci développe en lui une couleur jaune et lui fait acquérir immédiatement l'odeur caractéristique de la conicine. La chaux caustique produit le même résultat; elle fait paraître la matière colorante d'un jaune plus intense et la rend insoluble.

Nous avons fait évaporer en consistance de sirop la teinture alcoolique provenant de l'épuisement complet de 500 grammes de fruits de ciguë, et nous l'avons reprise par une petite quantité d'eau. Celle-ci a laissé indissoute une *huile verte* très-épaisse, soluble entièrement dans l'éther, et dont la quantité s'est élevée au poids de 30 grammes. Après avoir séparé cette huile verte, si on lave avec de l'éther le produit des évaporations alcooliques, on en retire encore une substance *résineuse jaune*, qui n'a pas d'action sur le papier tournesol, et qui a une forte odeur *sui generis*, différente de celle que répand la conicine.

Après avoir fait subir aux eaux-mères de l'extrait alcoolique ce traitement préalable, nous les avons introduites dans un flacon d'une capacité trois fois supérieure à leur volume, et nous les avons traitées par une dissolution concentrée de potasse caustique et successivement par l'éther sulfurique rectifié. Aussitôt après l'addition de la potasse, une odeur très-pro-

noncée de conicine s'est manifestée dans le mélange, et l'éther a pris une forte réaction alcaline. Nous avons laissé le même éther (100 grammes environ) en rapport avec le mélange pendant douze heures, en agitant très-souvent. Enfin on l'a décanté et remplacé par de l'éther nouveau, et nous avons continué ainsi jusqu'à ce que l'éther fût devenu presque insensible au papier tournesol. Nous avons remarqué que les 100 grammes d'éther mis en premier lieu s'étaient chargés de presque toute la partie alcaline. 500 gr. d'éther bien rectifié ont suffi pour épuiser presque entièrement de son alcaloïde le mélange extractif et alcalinisé des 500 grammes de fruits de ciguë.

Cette opération réussit bien parce que l'éther se sépare facilement; chose qu'on ne peut obtenir avec le suc de la plante fraîche comme nous l'avons dit plus haut.

L'éther, ayant été décanté complétement, a été mis en macération sur du chlorure de calcium pendant douze heures; au bout de ce temps, il a été séparé et mis à évaporer à la vapeur de l'eau bouillante jusqu'à réduction d'un dixième de son poids. C'est là que réside la conicine. Cet éther est jaune d'or, très-alcalin; il précipite les dissolutions de tannin, ainsi que l'eau iodurée; si on en projette quelques gouttes sur une capsule de porcelaine, il se volatilise et laisse pour résidu des gouttelettes jaunes, huileuses, d'une odeur très-forte ayant beaucoup de rapport avec l'urine de chat et qui rougissent si on les laisse en contact avec l'air; l'addition de l'acide sulfurique leur fait subir la même mo-

dification ; elles répandent des vapeurs blanches comme l'ammoniaque quand on fait passer à leur surface une barbe de plume imbibée d'acide acétique; enfin elles sont excessivement vénéneuses , comme nous l'avons prouvé*.

La dissolution étherée de conicine se conserve très-bien ; nous en avons qui, depuis plus d'un an qu'elle a été faite, n'a subi aucune altération ; mais si on la fait concentrer même à l'aide d'une douce chaleur, elle prend rapidement une couleur foncée, et au bout de quelques jours, elle passe entièrement au rouge. Dans ce dernier état, son action paraît beaucoup moins énergique que lorsqu'elle vient d'être préparée. C'est ainsi que, pour empoisonner un cochon d'Inde, nous avons été obligé de tripler la dose de cette conicine déjà ancienne, tandis qu'une goutte de la même substance à l'état récent avait suffi pour amener la mort d'un animal de la même force et du même âge. Ces résultats, comme on le reconnaît déjà, justifient nos assertions précédentes touchant l'instabilité du principe actif de la ciguë.

Pour arriver à doser la conicine au moins d'une manière approximative, nous avons cru devoir employer le moyen suivant :

* La couleur jaune de la conicine ne paraît point lui être propre ; nous la croyons incolore. Nous pensons qu'elle est due à la matière résineuse, soluble dans l'éther, que nous avons signalée plus haut. En effet, si, au lieu de traiter l'extrait alcoolique par de la potasse caustique, on le traite par la chaux, l'éther reste incolore.

Nous avons fait sécher du sucre à l'étuve jusqu'à déperdition complète de son humidité, et nous en avons pesé 10 grammes. Nous avons fait évaporer l'éther provenant de l'épuisement de 500 grammes de fruits de ciguë, et, au moment où l'évaporation touchait à sa fin, nous y avons ajouté les 10 grammes de sucre, afin d'augmenter le volume du produit et de le rendre plus appréciable. Nous avons ensuite étendu la poudre sur les parois de la capsule évaporatrice avec une baguette de verre, jusqu'à ce que le sucre ait été absorbé par la conicine et que l'éther ait été chassé complétement, ce que nous avons facilement reconnu en nous apercevant que la conicine commençait à distiller elle-même, en nous piquant fortement les yeux et en répandant une odeur qui devenait insupportable pour nous.

Le produit, retiré du feu, était d'un jaune un peu roux, d'une consistance grasse et d'une odeur des plus caractérisques*. En défalquant le sucre, il nous restait 3 grammes pour le poids de la conicine; mais ces 3 grammes ne pouvaient représenter toute la richesse des fruits de la ciguë en alcaloïde, ayant négligé l'extrait aqueux provenant des lavages du marc épuisé par l'alcool, et la conicine qui avait pu s'échapper par l'évaporation; enfin, tenant compte des pertes inévitables que nous avons dû éprouver en agissant sur

* La conicine se trouvant en quantité assez considérable dans les séminoïdes, et l'éther se séparant très-bien, on peut obtenir dans cette circonstance des pesées suffisamment régulières, tandis que nous n'avons pu réussir avec le suc des feuilles de ciguë.

une aussi petite quantité, nous évaluerons la dose de conicine à 5 grammes pour 500 grammes de fruits, ou au centième de son poids.

Telle que nous l'avons obtenue dans cette opération, la conicine n'est pas chimiquement pure : elle est intimement liée à cette matière colorante jaune que l'éther dissout avec elle.

Par l'évaporation, il est impossible de la séparer de l'éther d'une manière exacte, les vapeurs d'éther en emportant avec elles; et on ne sait quand on doit s'arrêter pour qu'elle en soit suffisamment dépouillée. L'intervention du sucre est nécessaire pour éliminer l'éther plus complétement.

Pour doser la conicine, la méthode qui nous a paru la plus exacte est celle des saturations.

Ainsi, sachant quelle quantité d'acide sulfurique ou oxalique il faut pour saturer telle quantité de conicine très-pure, on parvient, en saturant l'éther cicuté par un de ces acides, à savoir aussi exactement que possible la quantité d'alcaloïde renfermée dans les séminoïdes de ciguë. C'est en procédant de la sorte que nous sommes arrivé à des résultats analogues à ceux que nous avons annoncés plus haut. Ainsi les séminoïdes sur lesquels nous avons opérés, et qui, à l'avenir, nous serviront de base pour nos préparations de conicine, contiennent 1 pour 100 d'alcaloïde, quantité encore très-considérable comparée à celle qui se trouve dans les feuilles fraîches de ciguë, et qui, d'après nos essais multipliés, ne s'élève pas à plus d'un gram. par 1,000 en moyenne.

B. *Expériences sur les animaux.*

Ces expériences très-nombreuses ont eu pour objet de comparer le degré d'énergie relative des préparations ordinaires de ciguë avec celles que nous proposons, puis d'étudier les effets toxiques de la conicine. Pour le premier chef, une vérité incontestable ressort pour nous d'une douzaine d'expériences : c'est que l'extrait ordinaire de ciguë n'approche point de la poudre de semences de ciguë par ses effets toxiques. Aux mêmes doses, et quelquefois en quantité moindre, la seconde amène la mort, tandis que le premier n'entraîne que des effets fugaces *.

Nous avons fait avaler à deux cochons d'Inde de grosseur moyenne de l'extrait de ciguë à la dose de 1 gramme. Au bout de quelques minutes ils ont paru éprouver un peu de vertige, marcher avec plus d'hésitation ; mais au bout d'une heure ils étaient redevenus bien portants et ont survécu. Le même jour, deux autres de ces petits animaux, de même grosseur, ont

* Loin de trouver dans les ouvrages de botanique des notions satisfaisantes concernant la nature des semences de ciguë, on y rencontre des assertions complétement fausses et propres à induire en de graves erreurs. C'est ainsi qu'un auteur justement célèbre, M. de Candolle, s'exprime sur ce point : « Si nous employons les graines (des ombellifères), comme nous n'y trouvons point de sève, mais une quantité notable d'huile volatile logée dans leur tunique extérieure, nous devons nous attendre à ce qu'*aucune ne sera dangereuse*, etc. » (*Essai sur les propriétés médicinales des plantes*, p. 162. — 1816.

pris 1 gramme de poudre. Au bout de huit minutes, incontinence d'urine, tremblements, paralysie du train de derrière, mort au bout de deux heures dans des convulsions. Cette expérience a été pratiquée le 27 septembre. A l'égard de l'énergie toxique de la poudre de fruits de ciguë, nous devons dire qu'elle est d'autant plus prononcée que la poudre est plus récemment préparée. Une poudre qu'on vient d'obtenir amène avec plus de rapidité des convulsions mortelles. 40 centigrammes de cette poudre récente ont produit la mort d'un cochon d'Inde au bout d'un quart d'heure, tandis que 1 gramme de poudre ancienne, pris par un autre de ces petits animaux, ne l'a fait mourir qu'au bout d'une heure. Ce résultat, d'après ce que nous avons dit plus haut de la volatilité de la conicine, était facile à prévoir. Les mêmes expériences ont été pratiquées sur des lapins. De plus, nous avons essayé comparativement sur ces animaux l'extrait ordinaire de toute la plante avec celui obtenu par les semences seules. Le 30 novembre, 20 centigrammes d'extrait de semences sont administrés à un gros lapin. Au bout de six minutes, convulsions. Ces dernières cessent; l'animal demeure comme engourdi. Au bout de douze minutes, retour des convulsions, paralysie du train postérieur, mort au bout d'une heure.

1 gramme d'extrait de ciguë bien préparé est avalé par un lapin de même taille que le précédent; *effet nul.*

La quantité d'extrait de semences est portée à 50 centigrammes chez un autre de ces animaux. Des convul-

sions se déclarent presque immédiatement; mort au bout de douze minutes, avec paralysie complète du train postérieur. Les convulsions sont revenues par crises en trois fois. 1 gramme du même extrait a produit la mort au bout de huit minutes dans des convulsions épouvantables. Dans les derniers instants de leur agonie, ces deux derniers animaux *ouvraient la gueule* comme s'ils eussent cherché à avaler de l'air; ils éprouvaient toutes les angoisses de l'asphyxie. Nous reviendrons plus tard sur ce dernier phénomène. Ainsi, l'extrait alcoolique de semences de ciguë dépasse de beaucoup, par ses effets toxiques, le degré d'énergie de l'extrait ordinaire et même de la poudre de semences.

Fixé sur la violence du poison employé, nous avons voulu vérifier si le tannin serait efficace comme contre-poison. A cet effet, nous avons administré à un fort lapin 50 centigrammes d'extrait de semences, dose qui avait amené une mort excessivement rapide chez plusieurs. Deux minutes après, nous avons fait avaler 1 gramme de tannin. Il y a eu de la stupeur, mais les convulsions ne se sont pas déclarées, et la mort n'a pas eu lieu. Le lendemain, nous avons sacrifié cet animal, qui était redevenu dispos et vigoureux, en lui faisant avaler 50 centigrammes, mais sans lui administrer le tannin immédiatement après. Nous avons répété plusieurs fois la même expérience, et avons obtenu les mêmes résultats. Ces derniers, comme on le voit, sont bien propres à inspirer de la confiance dans le tannin comme antidote des alcaloïdes végétaux.

Ces expériences, et un plus grand nombre que nous n'avons pas mentionnées, nous ont permis d'observer complétement les effets toxiques du principe actif de la ciguë. Nous devons donc, d'une manière incidente à la vérité, fournir quelques documents sur ce point. Que l'on administre la poudre de fruits de ciguë elle-même, ou bien son extrait alcoolique, les effets toxiques sont identiques une fois qu'ils sont déclarés. La différence réside dans le plus ou le moins de rapidité de leur mode d'invasion. Ainsi la poudre seule ne détermine pas aussi promptement des effets mortels que la conicine pure, surtout lorsquelle est préparée récemment. On se souvient que nous avons cité ci-dessus la mort foudroyante d'un petit cochon d'Inde, au moyen d'une seule goutte de conicine; mais, le plus ordinairement, la mort n'arrive point aussi promptement. Nous avons quelquefois observé des animaux qui éprouvaient des convulsions violentes, se remettre d'une première crise, puis, au bout d'un quart d'heure, en avoir une seconde à laquelle succédait la mort. Nous avons vu ces attaques de convulsions être plus nombreuses; trois ou quatre intermissions avaient lieu, et une quatrième crise enlevait l'animal, qui alors survivait quelques heures à l'ingestion du poison.

Le symptôme initial que ce dernier détermine presque constamment est une paralysie du train postérieur, à laquelle succède une émission involontaire des urines. L'animal semble, avec ses pattes de devant, traîner, comme un poids incommode, la partie postérieure, qui

est presque inerte; puis, peu de temps après, surviennent les convulsions. Celles-ci, quoi qu'on en ait dit, ressemblent beaucoup à celles occasionnées par les poisons tétaniques (noix vomique, brucine, etc.) : il existe de l'opisthotonos une raideur extrême des membres convulsés. On peut dire seulement que les mouvements cloniques (de relâchement) l'emportent sur les mouvements toniques. Les inspirations deviennent plus fréquentes et gênées; les animaux ouvrent la gueule, et semblent vouloir avaler l'air qui manque à leurs poumons; enfin ils périssent asphyxiés. Chez tous on trouve des lésions anatomiques identiques : les poumons sont complétement dégorgés de sang et blanchâtres; le cœur est distendu par de volumineux caillots; le foie et le réseau veineux intestinal sont gorgés de sang. Nous plaçons ici comme spécimen de l'empoisonnement par la conicine le résultat détaillé d'une expérience faite à l'école vétérinaire de Lyon. Tous les symptômes que nous avons décrits s'y rencontrent, et les détails en ont été pris avec soin par un élève distingué de l'école, M. Roissard, qui s'est prêté à toutes nos expériences avec un zèle digne d'éloges.

Observation sur les effets de la conicine administrée à un chien.

L'animal choisi pour expérimenter est un chien mâtin d'une assez grande taille, très-robuste.

Le 21 octobre 1851, à dix heures du matin, on administre, en dissolution dans de l'éther, 3 grains de

conicine, en trois fois. On augmente successivement la dose.

La première dose ne produit pas d'effet sensible. Un petit instant après, on en donne une deuxième, qui est immédiatement suivie d'une salivation abondante, de frémissements généraux, surtout bien marqués dans le train de derrière. Toutefois ces symptômes ne tardent pas à disparaître. On administre alors une troisième dose. Comme la précédente, elle est suivie d'une abondante salivation; des tremblements se montrent aussi, et ils sont plus forts que précédemment. Une raideur marquée se montre dans les membres postérieurs; la colonne vertébrale est voussée en bas. Inquiétude prononcée, respiration accélérée et labiale. Ces symptômes cessent bientôt complétement. On reconduit le sujet dans sa loge. Il se couche et paraît ne pas souffrir pendant une heure. A onze heures et demie, il paraît de nouveau être fatigué. Il s'agite, se lève pour tomber presque aussitôt en proie à de violentes convulsions; il se roule sur le pavé, se traîne à l'aide de ses membres antérieurs. Cet état d'excitation dure environ vingt minutes, et laisse l'animal dans un grand état de faiblesse, étendu de tout son long par terre, sans mouvement. Si on l'excite, il fait quelques efforts pour se lever sur ses membres antérieurs, qui, trop faibles, le laissent aussitôt retomber. Quant aux membres postérieurs, ils sont paralysés et n'exécutent aucun mouvement. A trois heures du soir, la gaîté revient, tous les symptômes précédents disparaissent, il y a de l'appétit.

Le 22, le chien est dans un parfait état de santé.

Le 23, à dix heures et demie du matin, on recommence les expériences. On administre, dans deux cuillerées de lait, 6 grains de conicine préparée avec du sucre. Cette dose est encore donnée en trois fois. Aussitôt après l'administration du médicament, une bave abondante s'écoule de la bouche, comme l'avant-veille, la respiration s'accélère et devient labiale, les battements du cœur sont tumultueux. Les frémissements généraux et la raideur du train postérieur se produisent comme le 21; seulement ces deux symptômes sont moins intenses aujourd'hui; ils se produisent aussi moins rapidement que dans la première expérience.

Le chien, reconduit dans sa loge, est triste, abattu; il se couche de tout son long sur la paille, et reste dans cet état, sans exécuter aucun mouvement, jusqu'à onze heures et un quart. A partir de cette heure, il éprouve, de moment en moment, des contractions spasmodiques des quatre membres, surtout des postérieurs, qui éprouvent des secousses semblables à celles que l'on détermine dans le train postérieur d'une grenouille avec la pile galvanique. La queue est aussi agitée par intervalle. Il la relève, l'agite comme s'il voulait flatter son maître, et la laisse retomber légèrement sur la paille. Pendant les intervalles des secousses, les muscles sont dans un grand état de relâchement; il n'y a point de raideur. L'ouïe est nulle; la pupille est dilatée, l'animal ne voit plus; la respiration est normale. Ces symptômes se montrent jusqu'au moment de la mort,

qui arrive à onze heures et demie, après que l'animal a rendu une grande quantité d'excréments et une assez grande abondance d'urine. Il n'y a pas eu de secousses convulsives au moment de la mort. Aussitôt après, il s'exhale de la gueule du cadavre une odeur particulière très-forte, qui est celle de la conicine.

Lésions. — L'autopsie est faite une heure après la mort. Les poumons ont une couleur rosée naturelle ; ils ne contiennent qu'une très-petite quantité de sang. Le poumon gauche, sur lequel est mort l'animal, en contient un peu plus que l'autre ; les lobules antérieurs sont complétement vides de ce liquide. Les cavités du cœur, tant les oreillettes que les ventricules, sont remplis de gros caillots de sang noir ; les veines caves, antérieure et postérieure, sont aussi remplies d'épais caillots noirs. La bouche est pâle, la langue un peu livide. L'estomac est rempli d'une grande quantité d'aliments dont la digestion n'est pas commencée ; sa muqueuse n'est pas enflammée, ni celle de l'intestin. Le cœcum est rempli de gaz, de même que le rectum, dans lequel on ne trouve pas d'excréments. Le foie a une teinte plus brune qu'à l'ordinaire ; la vésicule biliaire est pleine. Dans la bile qu'elle contient, il nage une grande quantité de petits corps légers, ressemblant à de la suie. Le tissu du foie est très-friable ; il s'écrase facilement entre les doigts ; ses vaisseaux sont remplis par un sang noir assez abondant. La rate n'offre rien de particulier. Les parois de la vessie sont contractées ; il n'y a que peu d'urine dans ce réservoir.

On peut voir dans les détails de cette observation la réunion de tous les symptômes propres à l'empoisonnement par la conicine. Il a été possible, dans ce fait, d'étudier l'abolition du sens de la vue, phénomène que nous avions eu plus de peine à saisir chez les autres animaux plus petits. En cela, ce puissant alcaloïde végétal se rapproche de l'action connue sur certains sens d'autres principes végétaux tirés des solanées, l'atropine par exemple.

En administrant la poudre de fruits de ciguë à hautes doses chez un autre chien, nous avons obtenu des effets analogues à ceux qu'on vient de constater : preuve nouvelle de la richesse en conicine de cette partie de la plante.

Le 28 novembre 1851, on ingère à un jeune chien de taille moyenne 10 grammes de poudre de ciguë que l'on délaye dans un peu d'eau. Presque aussitôt après l'introduction dans l'estomac de la substance, une raideur bien marquée du train postérieur se déclare; l'animal ne se déplace que lorsqu'on le sollicite en le tirant par sa chaîne, etc. Dix minutes après l'ingestion de la ciguë, le commencement de paralysie que l'on a déjà observé dans les membres de derrière envahit ceux de devant. Le sujet ne peut plus se soutenir ; il tombe et reste affaissé sur ses membres, qui sont sans mouvement. La tête, étendue sur le cou, est appliquée sur le sol. La circulation s'exécute à peu près selon son rhythme ordinaire. La respiration est un peu plus gênée. L'ouïe et la vue sont diminuées. L'insensibilité

est complète : on pique l'animal avec une épingle dans presque toutes les parties du corps, sans qu'il manifeste le moindre sentiment de douleur. On l'emporte dans sa loge, où il reste étendu, dans la même position que précédemment et sans mouvement, jusqu'à une heure trente-cinq minutes; alors il fait quelques efforts et se couche sur le côté droit, position qu'on lui aide à prendre. A partir de ce moment, les symptômes s'aggravent; les battements du cœur sont rares et intermittents: il y en a au plus 55 par minute. L'insensibilité est toujours complète. L'ouïe et la vue ont entièrement disparu. Des contractions spasmodiques et intermittentes, semblables à celles qui ont été produites par la conicine, se montrent dans les membres postérieurs, à la queue, aux membres antérieurs, au cou, aux mâchoires : on dirait que l'animal a le hoquet. Ces contractions sont générales et se continuent, chaque fois qu'elles se montrent, plus longtemps que lors de l'administration de la conicine. L'animal meurt à cinq heures moins dix minutes.

Autopsie immédiatement après la mort. — Les cavités du cœur contiennent quelques petits caillots d'un sang noir épais. Le poumon est vide de ce liquide. La bouche est pâle, livide. L'estomac est rempli de gaz; après son ouverture, il exhale une forte odeur de conicine. La ciguë est encore dans ce viscère; on n'en trouve pas dans l'intestin. Le foie est un peu ramolli. La vésicule biliaire est pleine. La vessie est vide.

Nous n'avons eu qu'une fois à observer des accidents

toxiques chez nos malades; mais ils ont été assez graves et assez prolongés pour mériter de fixer l'attention, et de servir d'élément important pour l'appréciation de cette substance. Il s'agit d'une dame âgée de 54 ans, atteinte d'un cancer récidivé du côté du sein droit. Elle avait été opérée il y a cinq ans, et une année après, la maladie avait repullulé. Cette malade, portant une ulcération très-étendue avec des glandes douloureuses du côté de l'aisselle correspondante, fut soumise par nous à l'usage des préparations de ciguë, qu'elle prit selon les gradations indiquées. Elle arriva ainsi à prendre huit pilules (n° 2) par jour. Elle éprouvait une notable amélioration, soit pour l'intensité des douleurs, soit pour l'aspect de l'ulcération, dont les bords s'affaissaient et la surface se détergeait. Ce bien-être, insolite pour elle, l'engagea malheureusement à outrepasser la dose des pilules : elle en prit douze, puis, pendant quelques jours, elle fut jusqu'à seize. A ce moment, elle fut saisie de tremblements des membres supérieurs, mais sans autres symptômes. Nous lui fîmes suspendre immédiatement le remède, et, au bout d'une huitaine de jours, elle reprit, une par une, les pilules n° 2, avec ordre de ne point dépasser le nombre six. Elle fut jusqu'à douze; mais, deux jours après, elle fut en proie à des vomissements opiniâtres; bientôt succédèrent des éblouissements, des vertiges. Les jours suivants, il y eut des spasmes des membres, la face devint cyanosée et le délire fut continu. A la photophobie succéda bientôt une cécité complète.

On devait croire que ces symptômes, s'ils ne s'aggravaient point, et n'amenaient point la mort, iraient en progression décroissante, comme on l'observe généralement dans l'empoisonnement par la belladone, l'aconit, etc. ; il n'en fut rien : ils persistèrent en grande partie pendant quinze jours; les vomissements, les spasmes, le délire eurent lieu durant ce laps de temps.

En confirmant en partie les phénomènes observés chez les animaux, cette observation démontre l'énergie des nouvelles préparations de ciguë; de plus, elle constate un fait important, c'est que la tolérance du remède n'a point eu lieu ; des accidents graves se sont manifestés au moment où l'on pouvait croire que l'ingestion répétée de doses assez fortes de la substance avait placé l'économie dans des conditions d'assuétude. Il semble, au contraire, dans cette observation, que les accidents, pour se manifester, n'aient attendu que le point de saturation de l'économie par la substance, médicamenteuse. Il ressort de ce fait ce que d'ailleurs l'expérience clinique a démontré quelquefois, pour d'autres alcaloïdes végétaux, qu'il ne faut point toujours se fier à l'apparente inertie d'une substance active, administrée longtemps et à doses croissantes.

L'intoxication, selon le mode de réceptivité de l'organisme, se prépare à l'avance et éclate au moment où l'on s'y attend le moins. Ce sont des chances que l'on ne peut point calculer d'une manière précise, et qu'il faut être en mesure de prévenir. Depuis cette observation, nous avons apporté dans l'administration du re-

mède d'importantes modifications, et dont nous aurons à parler plus tard.

C. *Préparations pharmaceutiques; formules.*

Ayant constaté, soit par l'expérience, soit par le raisonnement, que les fruits de ciguë (*akène*) doivent désormais remplacer toutes les préparations de cette plante employées en médecine, il nous reste à faire connaître le parti que nous en avons tiré. Il est d'abord de la plus grande importance que les fruits de ciguë qu'on emploiera soient bien ceux de la grande ciguë, et qu'ils ne soient point mélangés avec d'autres de la famille des ombellifères. Voici leurs caractères : ils sont presque globuleux, relevés de *cinq côtes crénelées;* quand les fruits sont divisés, les côtes se replient *en forme de croissant*. Ils n'ont pas, comme la plupart des autres ombellifères, une odeur aromatique particulière : celle-ci paraît être couverte par celle de la conicine. L'éthuse (*œthusa cynapium*), la phellandrie, l'anis, etc.*, ont des fruits qui physiquement ont beaucoup de rapports avec ceux de la ciguë; mais quand on pulvérise ces derniers, l'odeur caractéristique qui s'en développe suffit pour les faire reconnaître. Une autre précaution à prendre consiste à avoir égard au

* Quelques journaux de médecine ont cité récemment un cas d'empoisonnement survenu par la confusion des semences d'anis avec celles de ciguë.

temps où l'on doit récolter ces fruits. Ceux qui ont servi à nos expériences et à nos préparations étaient parvenus à l'ultimatum de leur maturité. C'est alors qu'il convient de les récolter pour l'usage de la médecine, parce qu'à ce moment ils sont isolés, pour ainsi dire, de la plante qui les a produits et que le principe actif réside en eux dans un véritable état de concentration et de fixité.

Les séminoïdes qui se trouvent dans cette bonne condition sont plus pesantes que celles qui ont été ramassées avant la maturité; elles sont d'un gris cendré; celles qui ne sont pas complétement mûres tirent sur le vert et répandent une odeur herbacée. La cueillette des séminoïdes doit se faire avec certaines précautions; sur la même plante il y a des ombelles et même des ombellules qui sont plus avancées les unes que les autres : on doit les séparer à mesure, en détachant avec des ciseaux celles qui sont mûres de celles qui ne le sont pas encore.

Non-seulement les séminoïdes de ciguë perdent ou gagnent en vertu suivant l'époque de leur cueillette, mais les circonstances de localité et de température exaltent ou atténuent encore singulièrement leur activité. Nous avons étudié des fruits de ciguë qui viennent de l'Algérie et de la Grèce : ils sont très-actifs et les graines en sont beaucoup plus grosses que celles qui mûrissent dans notre climat. Un gramme de séminoïdes récoltées par nous contient 442 graines; la même quantité récoltée en Algérie, n'en contient que 225. Des sé-

minoïdes de ciguë que nous avons fait venir de Stuttgard et qui étaient dans un état physique très-satisfaisant, traitées par la potasse caustique simultanément avec d'autres fruits mûris dans nos climats, ont dégagé une odeur de conicine beaucoup moins forte que les derniers.

Il est, comme on le voit, très-important de ne point employer les premières graines venues; on doit les essayer, et l'on verra combien il est plus avantageux d'employer des semences récoltées dans les contrées méridionales, car toute la question d'efficacité des nouvelles préparations de ciguë réside dans la proportion de conicine administrée à l'aide de ces produits.

Ces résultats nous dispensent de nous justifier d'un reproche qui nous a été adressé généralement : celui d'avoir fait prédominer le mot de conicine, tandis que les séminoïdes formaient la base de nos préparations.

Or, si nous avons démontré que les préparations ordinaires de ciguë étaient inertes parce que l'alcaloïde y était en moins, tandis que celles préparées avec les fruits étaient énergiques parce que l'alcaloïde y était en plus, c'est avoir désigné la conicine comme l'élément héroïque et à grands effets du médicament : c'est ce que nous avons fait.

1° FORMULES POUR L'USAGE INTERNE.

Les fruits de la ciguë n'ont pas besoin de subir des transformations pharmaceutiques très-compliquées : ils

sont assez actifs par eux-mêmes pour pouvoir être employés en nature. Une simple manipulation nous a paru nécessaire pour en faciliter l'usage : c'est de les réduire en poudre et d'en former des pilules qui, recouvertes d'une enveloppe de sucre, doivent se conserver indéfiniment. * Nous avons jugé à propos d'avoir des pilules de deux degrés de force, et nous les formulons comme il suit :

Pilules n° 1.

Prenez 1 gramme de fruits de ciguë récemment pulvérisés; faites, avec une quantité suffisante de sucre et de sirop, une masse que vous diviserez en 100 pilules, que vous recouvrirez de sucre à la manière des dragées, et qui seront du poids de 10 centigrammes. Ce numéro doit convenir aux personnes qui ne sont point habituées encore au médicament et qui sont d'un tempérament délicat. On commence par 2 pilules le premier jour, et l'on va progressivement jusqu'à 10, 15, 20, en augmentant d'une chaque jour. Alors il devient plus commode d'employer les pilules n° 2.

Pilules n° 2.

Prenez 5 grammes de fruits de ciguë récemment pulvérisés; incorporez-les avec quantité suffisante de gomme et de sucre pour faire une masse qu'on divisera en 100 pilules et qu'on couvrira d'une enveloppe de sucre. Chaque pilule pèsera 25 centigrammes.

* Elles doivent être pulvérisées sans résidu.

Nous compléterons la série des médicaments internes par la formule d'un *sirop de conicine* qui offrira la plus grande utilité au praticien :

Sirop.

Epuisez 10 grammes de fruits de ciguë par de l'alcool à 28°, soit 60 grammes, pour former une teinture que vous ajouterez dans 2,000 grammes de sirop aromatisé *ad libitum.*

20 grammes de ce sirop représentent 1 décigramme de fruits de ciguë ou 1 milligramme de conicine. Une cuillerée à bouche étant l'équivalent de 20 grammes de sirop, le malade qui prend une pilule du n° 2 pourra prendre une demi-cuillerée à bouche de notre sirop *.

2° FORMULES POUR L'USAGE EXTERNE.

Baume de conicine.

Le baume de conicine est une véritable dissolution dans l'axonge, de la conicine dégagée des principes qui la retenaient dans sa combinaison naturelle, et aussi pure que les procédés que nous avons proposés pour l'extraire peuvent nous le permettre.

* D'après nos recherches, voici la quantité proportionnelle de conicine que renferment les médicaments internes que nous venons de formuler : 1 gramme de poudre de fruits donne 1 centigramme de conicine ; 1 décigramme donne 1 milligramme de conicine ; 5 centigrammes (poids de nos pilules) donnent 1/2 milligramme.

Ainsi, après avoir épuisé les fruits de ciguë par l'alcool *, et après en avoir séparé autant que possible la conicine au moyen de l'éther et de la potasse caustique, en s'astreignant aux précautions indiquées plus haut, nous prenons : éther cicuté, provenant, par exemple, de l'épuisement de 100 grammes de fruits de ciguë, et 200 grammes d'axonge récente bien lavée. Nous commençons par faire évaporer l'éther cicuté à l'air libre, c'est-à-dire en le versant peu à peu dans une capsule, et aussitôt que la plus grande partie de celui-ci aura été éliminée, et que la conicine commencera à paraître sur les parois de la capsule *sous forme de petites gouttelettes jaunes*, on y incorpore l'axonge peu à peu, en remuant continuellement pour faire évaporer le reste de l'éther. On aura ainsi un baume de conicine qui sera très-actif et dont l'emploi sera fort commode.

Pour l'usage externe nous ne craignons pas de dégager la conicine de sa combinaison naturelle; il faut qu'elle puisse être absorbée facilement par le tissu cutané. D'ailleurs, introduite dans l'axonge à l'état récent, elle s'unit avec elle et forme une espèce de savon qui se conserve bien.

Certaines indications morbides nous ont conduit à allier le brome ou l'iode au baume de conicine; on

* Il est à propos d'ajouter à l'alcool 2 grammes d'acide sulfurique par livre de semences de ciguë à épuiser ; cet acide retient la conicine avec plus de force et l'empêche de se volatiliser lorsqu'on fait évaporer la teinture.

verra que cette nouvelle formule nous a rendu de grands services ; la voici :

Baume de conicine bromuré.

Prenez bromure de potassium 5 grammes, faites-le fondre dans la plus petite quantité d'eau possible, mélangez-le intimement avec 50 grammes d'axonge qui vous servira à faire immédiatement le baume de conicine.

Baume de conicine ioduré.

Préparez ce baume en substituant l'iodure au bromure, et en employant les mêmes doses et les mêmes précautions.

Liqueur de conicine pour injections :

Alcoolé de ciguë. . . . . 100 grammes.
Eau de chaux. . . . . 900 —
Filtrez au bout de quelques instants.

Dans cette préparation, nous avons cru devoir employer l'eau de chaux à la place de l'eau ordinaire. Nous avons dit ailleurs que l'alcoolé de ciguë ne répandait pas l'odeur de la conicine, mais quand on lui adjoint l'eau de chaux cette odeur se développe à l'instant à un haut degré ; la conicine est dégagée par la chaux de sa combinaison saline et reste à l'état libre en dissolution dans l'eau.

Nous avons vu des praticiens distingués formuler des pommades avec la conicine que l'on trouve dans le com-

merce *. Ces préparations ne peuvent être qu'infidèles. L'objet principal de ce livre est de prouver que la conicine est un élément très-altérable. Pour le conserver, les auteurs conseillent de le fermer dans des verres scellés à la lampe. Nous avons pu nous convaincre de l'utilité de cette précaution : de la conicine gardée dans un flacon bouché en verre n'a cessé de se colorer et de se résinifier en vieillissant. L'effet se produit chaque fois que l'on ouvre le flacon, à tel point que le bouchon se couvre d'une résine si épaisse que souvent on ne peut le sortir sans de grands embarras.

Nous avons vu également des pilules de cicutine ou conicine faites avec du sucre sur lequel on verse quelques gouttes de conicine. Ces pilules ne conservent point leur odeur ; elles ne peuvent être dosées d'une manière régulière, on le comprend suffisamment. D'ailleurs, on n'a pas toujours intérêt à isoler des principes, qui, peut-être, n'agissent pas seulement par eux-mêmes, mais encore par l'ensemble des éléments qui les entourent et leur servent d'adjuvants et de correctifs dans un but prévu par la nature.

Deux préparations de ciguë qui pourraient occuper un bon rang après celles que nous venons de décrire,

* Cette conicine qui, suivant l'affirmation des droguistes, vient d'Allemagne, n'a pas tout à fait l'odeur qui caractérise celle que nous avons obtenue : elle est moins vireuse et a quelque chose d'aromatique qui rappelle l'odeur de la racine des ombellifères ; elle pourrait bien avoir été obtenue avec la racine de la cicutaire aquatique.

seraient l'extrait alcoolique de semences de ciguë et l'extrait d'alcoolature de feuilles fraîches de ciguë. Ce dernier, qui est préparé par le procédé Guilliermond, avec la teinture obtenue en faisant macérer à froid les plantes fraîches et finement pulpées dans de l'alcool fort, est incontestablement (Voyez *Journal de pharmacie*, novembre 1851) des plus énergiques : 1 gram. en ayant été administré à un lapin vigoureux, il tomba comme foudroyé au bout de dix minutes ; 1 gram. d'extrait ordinaire a été administré impunément à un autre animal dans le même temps. Mais ces préparations auront toujours l'inconvénient des extraits, c'est-à-dire l'irrégularité ; tandis que celles faites avec les semences de ciguë, telles que nous les avons adoptées, celles où la conicine se trouve dans un état concret et invariable, devront être préférées.

CHAPITRE V.

APPLICATIONS CLINIQUES DES MÉDICAMENTS QUI PRÉCÈDENT AUX AFFECTIONS GRAVES DE LA MATRICE ET DU SEIN ; RÉSULTATS THÉRAPEUTIQUES.

Depuis deux ans que nous nous livrons à des études cliniques concernant le mode d'action des médicaments décrits plus haut, nous sommes loin d'avoir épuisé la série des cas dans lesquels ils peuvent trouver une heureuse application. Ces cas sont ceux où les préparations ordinaires de ciguë ont été administrées, hormis les engorgements chroniques, les squirrhes et le cancer. On le sait, l'extrait de grande ciguë a été vanté dans les affections dartreuses invétérées, soit seul, soit associé à d'autres médicaments. Nous n'avons point encore recueilli d'observation particulière à ce sujet, mais l'analyse, et surtout ce que nous connaissons de l'énergie thérapeutique de la substance que nous avons employée, nous conduit à la proposer dans les cas de dermatoses réfractaires entretenues par une dyscrasie. Nous projetons de l'administrer dans certaines formes d'eczéma chronique, dans les lupus ou dartres rongeantes.

Avant d'appliquer cette nouvelle médication aux cas graves que la nature, la marche et le siége des symptômes nous désignaient comme des affections rebelles, nous l'avons essayée dans des cas graves à la vérité, mais non entièrement réfractaires aux ressources de l'art. En un mot, nous avons procédé cliniquement du simple au composé. On sait combien les tumeurs de la région cervicale, celles surtout qui sont entretenues par le vice scrofuleux, sont difficiles à résoudre. Nous avons employé les pilules et les frictions de conicine avec un succès marqué, dans une dizaine de cas, chez de jeunes personnes scrofuleuses. Nous avons obtenu la disparition de tumeurs sous-maxillaires énormes, contre lesquelles les résolutifs ordinaires avaient échoué. L'avenir décidera des services que pourront rendre, dans l'affection scrofuleuse, les médicaments dont il est question, et que l'expérience du passé porte à administrer dans des cas semblables, puisque Hufeland et Desbois de Rochefort ont déjà préconisé les préparations ordinaires de ciguë dans les scrofules. Il en sera de même par rapport à certaines formes de goître, d'engorgement des testicules, maladies contre lesquelles nous n'avons point encore essayé cette substance.

Parmi les engorgements des organes internes, l'engorgement chronique du corps et du col de l'utérus nous paraît avoir rencontré, d'après nos observations, une médication efficace dans l'emploi des fruits de la ciguë. Nous avons réduit par ce moyen, et en peu de

temps, des organes chez lesquels le toucher faisait reconnaître un volume considérable du col et du corps de l'utérus, avec immobilité complète et prolapsus. Ces affections avaient succédé soit à des suites de couches négligées, soit à la ménopause. Nous croyons en cela avoir apporté un perfectionnement au traitement des affections utérines en général, dont la cure est encore si problématique *. Mais il est important d'établir une distinction éminemment pratique entre les diverses espèces d'engorgement de l'utérus; elle fournira l'indication de l'emploi du remède que nous proposons.

La première forme d'engorgement, et c'est la plus commune, est celle qu'on caractérise assez bien par cette dénomination d'*hypertrophie inflammatoire de l'utérus*. Dans ce cas, qui succède habituellement aux suites de couches négligées, le tissu de l'organe, augmenté de volume, conserve une certaine mollesse par l'extravasation dans sa substance d'un fluide muqueux, quelquefois d'apparence gélatiniforme. C'est, en un mot, l'*engorgement humide* des anciens, dénomination à laquelle ils attachaient un grand sens pratique. C'est à cette forme pathologique que nous nous sommes particulièrement adressé, et c'est contre elle que nous

* La pratique des grands hôpitaux offre journellement la preuve de l'instabilité des cures des affections utérines. Que de malades qu'on croyait et qui pensaient elles-mêmes être guéries, reviennent au bout de peu de temps réclamer encore l'assistance du médecin !

avons obtenu des succès. Mais lorsque le tissu de l'organe est induré par suite d'une transformation fibro-cartilagineuse, ce qui constitue la seconde forme d'engorgement, il n'y a rien à attendre des préparations indiquées. Nous les avons employées des mois entiers sur une jeune fille chez laquelle nous avions diagnostiqué une affection de ce genre, et nous n'avons obtenu aucun résultat. L'état général de la malade paraissait offrir cependant les conditions les meilleures pour obtenir des effets thérapeutiques ; toutes les fonctions étaient saines, mais la lésion locale, par son volume et son induration, échappait à toute action curative.

Il nous est arrivé quelquefois de reconnaître, chez les femmes traitées par cette méthode, un col induré et présentant des divisions qui le séparaient en autant de lobes. Cet aspect pouvait faire soupçonner une maladie cancéreuse, mais un examen plus attentif nous démontrait que cette disposition était due au travail de l'inflammation qui avait amené l'engorgement. Nous avons reconnu par là combien sont justes sur ce point les idées de l'auteur d'un traité récent sur les affections utérines, combien elles méritent d'être propagées pour éviter les erreurs de diagnostic. « Ces lobes, dit-il, ne sont autre chose que le résultat de la déchirure du col, survenue à une époque antérieure, dans un avortement, dans un accouchement simple ou laborieux, surtout à la suite de l'application des instruments. Les surfaces déchirées ne se cicatrisent pas, et l'ulcération qui s'en empare finit par être suivie de l'hypertrophie de ces

espèces de segments. Parfois on leur voit acquérir une dureté comme pierreuse, et, au premier aspect, on pourrait croire qu'il existe là une affection cancéreuse. J'ai vu plusieurs erreurs de ce genre commises par des hommes fort instruits et très-haut placés dans la science. Il y a cependant un moyen facile de fixer le diagnostic: lorsque l'aspect lobulé, irrégulier du col de l'utérus est purement inflammatoire et consécutif à une déchirure, les fissures qui séparent les lobes irradient comme d'un centre. C'est tout le contraire dans le cas de tumeur cancéreuse. Enfin chaque lobe, pris séparément, est parfaitement lisse, et ne présente pas de traces de bosselures ou d'inégalités superficielles*. » Dans cette forme, les préparations de conicine, employées intérieurement et extérieurement, ont de puissants résultats. Nous nous sommes presque toujours abstenu dans ces cas de la cautérisation. Le baume de conicine, comme nous le dirons plus tard, était appliqué directement sur l'organe malade.

Comme l'expérience a démontré que les chances favorables du traitement médical du cancer sont en raison directe du degré le moins avancé de l'affection, il est important, pour les affections cancéreuses de l'utérus, de savoir si elles peuvent être reconnues dès leur début. C'est une question fort controversée, comme on le sait. Pour beaucoup de praticiens, c'est presque

* H. Bennet, *Traité pratique de l'inflammation de l'utérus, etc.* p. 85.

constamment lorsque le cancer est arrivé à une période avancée de son développement ou à la période d'ulcération, que les femmes viennent réclamer le secours de l'art, dans le cas du cancer du col de l'utérus. Il semblerait, par conséquent, que les productions cancéreuses de cette région trahissent à peine leur présence dès les premiers temps de leur formation, et que leurs progrès, éminemment insidieux, fixent à peine l'attention de la malade ou de son médecin vers l'état de l'utérus. Ceci n'est malheureusement que trop vrai, en partie; les conseils de la médecine sont invoqués trop tard. Mais s'ensuit-il d'une manière absolue qu'une maladie cancéreuse du corps ou du col de l'utérus soit méconnaissable à sa première période? Ceci contredirait les lois qui président au développement des productions organiques : elles ont une période d'état et une période de désorganisation. A la première période de la maladie, la marche peut être lente; des années peuvent s'écouler quelquefois avant que la maladie passe à la période de désorganisation. Dans l'intervalle, les malades n'éprouvent que des douleurs assez peu intenses et passagères, ou même seulement une sensation de gêne, dont elles rapportent souvent le siége à l'une ou l'autre région ovarique ou à l'orifice du col de l'utérus, avec des engourdissements le long de la partie antérieure et interne des cuisses. Il existe alors une altération particulière des traits, un commencement de teinte jaune-paille de la face, symptôme qui doit vivement préoccuper le médecin et l'engager à

pratiquer une exploration directe. C'est alors qu'on trouve à la surface du col de l'utérus des indurations pâles, indolentes, semblables à des grains de plomb, peu sensibles à la pression, disséminées irrégulièrement. C'est dans cette période qu'un traitement rationnellement institué et énergiquement poursuivi, comme celui que nous décrirons plus loin, peut avoir de grandes chances d'efficacité. C'est avec plaisir que nous avons reconnu que ces idées encourageantes étaient professées par des médecins anglais d'un haut mérite et d'une solide expérience, tandis que la plupart des praticiens français persistent dans le pronostic le plus désolant et les médications les plus stériles. M. Montgomery, professeur d'accouchements à l'université de Dublin, dans un article qu'il a publié sur la première période des affections cancéreuses de l'utérus, s'exprime ainsi : « Je suis pleinement convaincu, par une observation de plusieurs années, que l'on peut faire quelque chose pour tarir à sa source le torrent de douleurs sous lequel la malade ne tarderait pas à succomber. Je crois même fermement que, dans plusieurs cas, on peut arrêter les progrès de la maladie, et arracher la victime au sort cruel qui la menace. » Il en est de même des docteurs Clarke et Ashwell; celui-ci surtout est très-explicite touchant la possibilité du diagnostic d'une affection cancéreuse de l'utérus à son début, et sur sa curabilité*.

* Ashwell, *On the diseases of females.* London, 1847.

En somme, on peut résumer ainsi les signes propres à faire reconnaître la période initiale du cancer dans la matrice : au milieu d'une santé tout à fait bonne ou du moins passable, une perte survenant dans l'intervalle des époques, accompagnée de malaises dans les parties génitales, de pesanteur au fondement, de douleurs aux cuisses et aux reins, perte suivie bientôt d'un écoulement vaginal habituel, constitue le début le plus fréquent du cancer utérin. Vient ensuite le même cortége de symptômes, sans perte rouge, accompagné bientôt d'un écoulement blanc abondant, et souvent roussâtre par son mélange avec les écoulements sanguins. En dernier lieu, enfin, le début peut n'être marqué que par les diverses sensations de douleur et de pesanteur, sans qu'il y ait, au commencement, de pertes quelconques. Si, à cette époque, on examine les malades par le toucher, on constate un léger abaissement de la matrice et un engorgement inégal de forme et de consistance. Lorsque le toucher n'est pratiqué qu'à la surface, on la trouve généralement encore de consistance élastique, tandis que, plus on appuie avec le doigt, plus on trouve, sous cette enveloppe plus molle, des duretés profondes et diffuses dans la partie vaginale de la matrice. L'examen au spéculum ne fournit pas alors des renseignements bien positifs, si ce n'est une coloration inégale du col, qui présente, sur un fond plutôt pâle, des portions plus vivement colorées.

Une partie des réflexions qui précèdent est applicable aux maladies du sein. Les tumeurs qui envahissent

cet organe sont *bénignes* ou *malignes*. Les premières n'ont pas leur point de départ dans une altération de l'économie entière, et n'entraînent aucune infection constitutionnelle grave ; leur tendance n'est point d'envahir les parties voisines et d'affecter des organes plus ou moins éloignés du siége primitif de la lésion. Le type du genre et qui correspond à ce que nous avons désigné sous le nom d'*hypertrophie inflammatoire de l'utérus*, c'est la *tumeur mammaire chronique* d'Astley Cooper. Cette affection, indolore à son début, est mobile et lobulée ; elle se compose d'un certain nombre de lobes réunis entre eux, mais présentant cependant des dépressions dans leurs intervalles ; elle est compatible avec la persistance de la santé générale. Il en est de même de la *tumeur scrofuleuse de la mamelle* : elle est exactement circonscrite, lisse à sa surface et à peine sensible à la pression ; elle se signale surtout par l'existence, dans d'autres parties du corps, de tumeurs du même genre, siégeant dans les ganglions lymphatiques. Telles sont les affections chroniques du sein qui rentrent dans la sphère de la médication résolutive, car nous ne pouvons y ranger les tumeurs osseuses, hydatiques et enkystées. Quoique ces dernières, par leur nature purement locale, rentrent dans la classe des tumeurs bénignes, leur composition les rend réfractaires à la puissance décomposante et absorbante de l'économie.

Les résolutifs ordinaires ont quelquefois prise sur les engorgements du premier genre ; mais il faut avouer

aussi que les médicaments employés soit à l'intérieur, soit localement, n'ont guère d'influence sur ces espèces de tumeurs, principalement sur la mammite chronique. En effet, comme elles se développent avec beaucoup de lenteur, leur résorption exige aussi un temps fort long, et, quand elles disparaissent, c'est d'une manière extrêmement graduelle. Il est donc de la plus haute importance de posséder un résolutif dont l'énergie d'action dépasse celle des substances déjà employées. Le pronostic de ces lésions peut changer avec le temps : de rassurant il peut devenir fatal; l'expérience clinique l'a malheureusement trop souvent démontré.

« Il faut remarquer, dit un illustre chirurgien de ce siècle, l'autorité la plus imposante touchant cette matière, que quelques-uns de ces engorgements bénins, après avoir existé pendant longtemps à l'état indolent et stationnaire, peuvent subir des changements que déterminent certaines altérations générales de la constitution, changements qui peuvent rendre leur extirpation nécessaire. Le caractère cancéreux (*malignant*) peut s'y développer sous l'influence d'une disposition générale, d'affections morales tristes, ou de la cessation de l'écoulement menstruel *. »

* Sir Astley Cooper, *OEuvres chirurgicales complètes*, p. 503, traduction française de Chassaignac et Richelot, 1837. — Ce praticien consommé était arrivé à une précision étonnante de diagnostic pour distinguer les tumeurs opérables de celles qui ne l'étaient pas. On voit par le passage qui suit, empreint des sentiments d'une âme

Les tumeurs de la seconde classe sont constituées par le squirrhe et le cancer, deux variétés de la même affection. Elles se développent sous l'influence d'une altération générale de la constitution, ont une tendance à envahir les parties situées dans leur voisinage, et s'accompagnent fréquemment de lésions de la même nature dans les parties différentes et même éloignées de celle qui a été primitivement affectée. Elles présentent

élevée, combien il attachait d'importance à cette étude, quelle conscience et quelle attention il apportait à l'examen des malades :

« La précision de diagnostic, dit-il, qui résulte de pareilles études, est une source de sécurité pour le malade, non moins que de satisfaction pour le chirurgien. J'ai été rarement témoin d'une joie plus vive que celle qui se peint sur les traits d'une femme, mère d'une nombreuse famille dont elle est l'unique appui, quand, présentant à un chirurgien son sein déformé par une tumeur et attendant la confirmation d'une sentence qu'elle a déjà prononcée elle-même, elle reçoit, au contraire, l'assurance positive que ses craintes n'étaient pas fondées. Pâle et tremblante, elle arrive près du chirurgien, et, présentant le sein malade, elle dit d'une voix altérée: « Monsieur, je viens vous consulter pour un cancer que je porte au « sein. » Si, après une exploration attentive, le chirurgien lui affirme que la maladie n'est point un cancer, qu'elle n'est accompagnée d'aucun danger et qu'elle n'exigera point l'emploi d'une opération, alors le passage subit de la crainte à la joie fait naître sur les traits de cette femme le sourire de la reconnaissance ; et c'est à peine si elle éprouve plus de bonheur au moment où elle rejoint une famille chérie dont elle se croyait à la veille d'être séparée pour toujours, quand elle avait la seule perspective de ne devoir son salut qu'à une opération douloureuse et incertaine dans ses résultats. »

un aspect irrégulièrement bosselé, et sont le point de départ d'irradiations douloureuses sous l'aisselle. Enfin, ce qui achève de fixer le praticien sur leur véritable nature, c'est leur résistance inflexible, si l'on peut s'exprimer ainsi, aux efforts de la médication résolutive. Nos observations, où le triomphe des préparations de conicine a été évident, ont présenté la plupart de ces caractères; c'étaient des tumeurs qui étaient restées longtemps immobiles au milieu des tentatives de médications bien entendues et bien dirigées.

A la suite de ces dernières affections, *le cancer de l'estomac* se présente dans l'ordre de fréquence. Et c'est, peut-être, la variété locale de l'affection cancéreuse qui est le plus dépourvue de toutes ressources thérapeutiques. Le traitement de cette maladie, disent les auteurs le plus en renom, ne peut être que palliatif et symptomatique. Une alimentation légère, d'une digestion facile, des repas peu abondants, des eaux gazeuses contre les vomissements, les narcotiques contre les douleurs vives, des alcalins contre les aigreurs, des opiacés et des lavements astringents contre la diarrhée, de légers antispasmodiques contre les symptômes essentiellement nerveux : tels sont, selon eux, les principaux moyens à l'aide desquels l'art peut procurer un soulagement passager à ces malades auxquels il ne peut pas procurer de guérison *. Nous pensons que l'on peut et que l'on doit aller au delà de ces bornes tracées par un clini-

* Lebert, *ouv. cit.* p. 546.

cien au désespoir. Le cancer de l'estomac, se manifestant le plus ordinairement par une tumeur siégeant à l'épigastre, rentre dans la sphère des affections cancéreuses attaquables par les moyens externes et internes de notre méthode de traitement.

Si, lors de la première publication de ce mémoire, nos tentatives contre le cancer de l'estomac étaient demeurées infructueuses, des observations nouvelles et plus multipliées nous ont permis d'attendre quelques bons effets, dans ce cas, des préparations de séminoïdes de ciguë. Chez plusieurs malades désespérés, nous avons par l'usage des pilules calmé les vomissements, amené une amélioration réelle dans l'état général. Quoique ces modifications ne se soient pas soutenues, elles ont attesté du moins la puissance, et, si nous osons nous exprimer ainsi, la relation intime de la substance médicamenteuse avec l'état morbide. Dans d'autres circonstances des effets plus prononcés qu'une amélioration temporaire ont eu lieu. Nous possédons une observation intéressante et qui en fait foi. Ce fait, dont nous parlerons plus loin, offrait tous les signes rationnels et physiques du cancer de l'estomac vers la région pylorique.

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES.

1° ENGORGEMENTS SCROFULEUX, LYMPHATIQUES.

Observation I. — *Engorgement scrofuleux des glandes cervicales datant de neuf mois. Insuffisance des préparations iodurées. Guérison rapide au moyen des préparations de fruits de ciguë.*

Julie Triffet, apprêteuse de tulle, âgée de dix-sept ans, née à Privas (Ardèche), entre dans notre service le 15 juin 1850. Elle présente tous les caractères de la constitution scrofuleuse : nez épaté, mâchoire évasée, teint coloré et peau luisante, etc.; sur les joues et dans l'intérieur des narines il y a des croûtes d'ecthyma.

Depuis l'âge de huit ans, elle porte des glandes indurées à l'angle de la mâchoire, du côté droit. Depuis deux ans environ, ces tumeurs, qui étaient restées stationnaires, ont pris un grand accroissement : elles atteignent actuellement le volume d'un œuf de pigeon; elles sont adhérentes, indolores, mais elles gênent un peu les mouvements d'abaissement de la mâchoire. Les

glandes sous-maxillaires sont également tuméfiées, mais elles sont d'un petit volume et réunies en chapelets. Cette jeune fille est peu développée pour son âge; ses règles ont apparu deux fois depuis l'âge de quinze ans. Elle a été soumise longtemps à l'usage de l'huile de foie de morue, qu'elle prenait à la consultation gratuite de l'Hôtel-Dieu; elle a, de plus, fait des frictions sur les parties malades avec une pommade iodurée.

Prescriptions (16 juin). — Frictions avec une pommade contenant 4 grammes d'iodure de potassium et 8 grammes d'extrait ordinaire de ciguë; tisane de houblon; huile de foie de morue, quatre cuillerées par jour.

Ces moyens, auxquels on adjoint un régime alimentaire substantiel, sont continués jusqu'au 7 juillet, et n'amènent aucun changement dans le volume et la consistance des glandes cervicales.

Le 8 juillet, nous prescrivons l'usage des pilules n° 1, deux le matin et deux le soir; frictions avec la pommade de conicine. Les pilules sont augmentées d'une chaque jour jusqu'au nombre de douze.

Le 20, diminution sensible des tumeurs, appétit augmenté. Frictions trois fois par jour.

Le 12 août, la malade quitte l'hôpital sans aucun engorgement. Nous l'avons revue le 10 septembre ; il n'y avait aucune apparence de la maladie ancienne.

Observation II. — *Adénite cervicale simple, suite de refroidissements. Inutilité des fondants et des résolutifs ordinaires ; efficacité de la pommade de conicine.*

Mélanie Rutkem, âgée de vingt-trois ans, d'une forte constitution, d'un tempérament lymphatico-sanguin, entre le 20 février 1851 dans notre service, et est couchée au n° 108.

Cette fille, ouvrière en soie, à la suite de plusieurs refroidissements, a été prise d'accès fébriles irréguliers, avec quelques symptômes d'embarras gastrique. Depuis un mois, en outre, elle porte au niveau de l'angle de la mâchoire une tumeur dure, arrondie, du volume d'un œuf de poule, et qui est constituée par des glandes lymphatiques indurées. Il en existe quelques-unes du volume d'une noisette à la région sous-maxillaire. La malade fait dater leur apparition d'un refroidissement auquel elle fut exposée sous l'influence d'un courant d'air, et qui lui occasionna une angine tonsillaire. Depuis cette époque, la tumeur a constamment augmenté de volume.

Après quelques jours d'une médication délayante, appropriée aux symptômes gastriques que présente cette malade, elle est soumise à une médication fondante et résolutive : tisane de saponaire iodurée ; frictions avec la pommade d'iodure de potassium.

Ce traitement, commencé le 8 mars et suivi avec persévérance, n'amène aucun changement dans l'état des glandes. Le 21 mars, nous faisons pratiquer matin et soir des frictions avec la pommade de conicine*. Le 30 avril, la malade sort guérie. A partir de la quatrième friction, les glandes s'étaient ramollies, et leur résolution s'était insensiblement effectuée.

Observation III. — *Adénites scrofuleuses énormes, occupant toute la région parotidienne et s'étendant sous l'angle de la mâchoire. Guérison complète au bout de huit mois.*

Le jeune Gr..., âgé de quatorze ans, d'une constitution affaiblie, né d'un père mort de tubercules pulmonaires, nous est amené le 10 mai 1852. Cet enfant, présentant tous les attributs de la complexion scrofuleuse, vivant dans une rue étroite et à un rez-de-chaussée, est porteur d'une tumeur allongée et irrégulière, s'étendant depuis l'articulation temporo-maxillaire gauche jusque sous l'angle de la mâchoire; cette tumeur dure, formée par l'hypertrophie des glandes agglomérées par les divers lobes tous reconnaissables, date de sept ans. Cet enfant, qui a toujours été valétudinaire, a

* Nous devons prévenir le lecteur que, pour mieux apprécier les effets thérapeutiques de la nouvelle substance administrée, nous l'avons préparée nous-même et fournie gratuitement aux malades de notre service de l'Hôtel-Dieu.

eu à cette époque une bronchite accompagnée de fièvre, à laquelle a succédé un engorgement des glandes sous-maxillaires. L'accroissement des tumeurs a été lent, mais sensible. Depuis huit mois, les progrès sont devenus beaucoup plus marqués. Plusieurs traitements dépuratifs et anti-stromeux, soit locaux, soit généraux, ont été mis en usage ; ils ont consisté particulièrement dans l'emploi de l'huile de foie de morue à l'intérieur et les applications de pommade iodurée sur la tumeur. Aucun résultat n'a été obtenu. L'enfant porte l'empreinte d'une constitution détériorée : les chairs sont molles et transparentes, les sclérotiques ont une teinte bleuâtre ; il y a un allanguissement général de toutes les fonctions.

Les frictions avec le *baume de conicine* sont ordonnées et pratiquées deux fois par jour sur les tumeurs. Il boit dans la journée de la *tisane de chicorée avec deux cuillerées de teinture d'écorce de marronnier d'Inde.* Le régime analeptique est prescrit.

Au bout d'un mois et demi de ce traitement, les tumeurs commencent à diminuer. L'enfant, à dater de cette époque, boit chaque matin à jeun un verre et demi *d'eau minérale sulfureuse iodée de Challes ;* les frictions sont faites trois fois par jour.

Le 20 août, nous constatons une diminution de plus d'un tiers ; la tumeur parotidienne s'est affaissée. L'état général du malade s'est sensiblement amélioré. *Même traitement.* Nous cessons de voir l'enfant jusqu'au mois d'octobre.

A cette époque, l'amélioration est toujours continue; séjour à la campagne de deux mois, pendant lesquels le traitement est continué. Enfin, au mois de janvier 1853, nous constatons une guérison radicale. Non-seulement les tumeurs ont entièrement disparu, mais la constitution s'est régénérée. Cet enfant, qui était jusqu'alors à charge à sa mère, peut être fructueusement employé dans une maison de commerce.

Nous pourrions grossir ce livre de plusieurs autres observations analogues. Mais aucune n'offrirait à un si haut degré les signes de la diathèse scrofuleuse déterminant une lésion locale étendue et réfractaire jusqu'alors. C'est la première fois que nous avons observé, d'une manière décisive, l'action de la conicine contre la diathèse elle-même aussi bien que contre ses manifestations.

L'amélioration de la constitution a marché en quelque sorte d'une manière simultanée avec le retrait de la tumeur.

Observation IV. — *Tumeurs mésentériques multiples, de consistance squirrheuse, existant depuis une vingtaine d'années. Insuccès de médications variées; résolution obtenue en deux mois par l'usage intérieur et extérieur des fruits de ciguë.*

Mme C..., âgée de soixante-trois ans, demeurant aux Brotteaux, vint nous consulter le 2 mars 1851.

Cette dame, à la suite de violents chagrins occasionnés par des revers de fortune, éprouve des dérangements dans les fonctions digestives : inappétence, renvois amers; le matin, vomituritions; alternatives de diarrhée et de constipation. Ces désordres datent de vingt ans à peu près ; depuis lors cette dame a été toujours valétudinaire. C'est à partir du même temps qu'elle a éprouvé, à la partie supérieure et moyenne de la région abdominale, une tension douloureuse ; elle a senti, en se palpant le ventre, et en étant dans la position horizontale, ce qu'elle appelle *ses grosseurs*.

Le teint de cette malade est terreux; l'amaigrissement est très-prononcé; elle présente le cachet des malades atteints de lésions organiques des viscères placés immédiatement au-dessous du diaphragme. Il existe un profond découragement; un peu de fièvre le soir.

En palpant l'abdomen, nous sentons, à la région supérieure et moyenne du ventre jusqu'au-dessous de la grande courbure de l'estomac, une série de tumeurs arrondies et dures, qui sont peu espacées entre elles; il y en a de superficielles, il y en a qui sont situées plus profondément. Il y en a aussi à la région ombilicale; elles sont indolores lorsque la malade est couchée; mais lorsqu'elle est debout, et que des vêtements la gênent, la sensibilité du ventre s'exagère.

Prescriptions (9 mars). — Pilules n° 1, une le matin et une le soir, en augmentant d'une chaque jour jusqu'à douze; frictions deux fois par jour avec le baume de

conicine; eau de Bussang pour boisson; régime analeptique et substantiel.

Jusqu'à la fin de mars, nous ne constatons aucune amélioration. Les pilules sont portées à vingt dans la journée; frictions trois fois par jour.

Le 5 avril, la malade s'aperçoit elle-même que ses tumeurs ont diminué; leur consistance est moins dure. Mêmes prescriptions. Le 20, elle peut s'habiller et revêtir une robe un peu plus serrée, chose qu'elle n'avait pu faire depuis longtemps.

L'amélioration, à partir de ce jour, suit une marche ascendante. En même temps que les tumeurs diminuent de volume, les digestions se font mieux.

Le 18 mai, la palpation, exercée avec attention, ne nous fait percevoir aucune tumeur. Le traitement spécial est suspendu, et la malade est soumise à un traitement général en rapport avec l'affaiblissement de la constitution.

Nous avons revu cette malade le 7 juillet, et, à cette époque, il n'existait aucune trace d'engorgement mésentérique.

Nous devons à l'obligeance du docteur Jobert la relation d'un cas intéressant de glandes squirrheuses du creux de l'aisselle, terminées promptement par résolution, sous l'influence de la pommade de conicine.

Voici quelques détails de cette observation :

« M. Puget, passementier, âgé de trente ans, d'une constitution sèche, maigre, demeurant rue Grenette,

n° 6, me fit appeler, le 10 novembre 1851, pour un engorgement glanduleux qu'il portait depuis quelque temps sous l'aisselle gauche.

« Cette tumeur, formée par l'engorgement des ganglions lymphatiques, offrait le volume d'un œuf de poule ; elle s'étendait profondément sous l'aisselle, adhérait à la peau et aux parties profondes, était inégale, bosselée, douloureuse ; la douleur était lancinante. Cette tumeur offrait tous les caractères du squirrhe.

« Je conseillai des cataplasmes émollients de graine de lin, de décoction de tête de pavot et de graisse blanche. La douleur devint moins vive. Je fis faire, matin et soir, une friction avec la pommade hydriodatée. Ce traitement fut continué sans succès jusqu'au 18 décembre.

« Ce fut alors que j'eus connaissance des expériences faites sur la ciguë par notre honorable collègue M. Devay et par M. Guilliermond fils, pour l'extraction des principes actifs de ce végétal. Je fis pratiquer des frictions sur la tumeur avec la pommade. Au bout de peu de jours, la tumeur se ramollit sensiblement, un petit abcès superficiel se forma. Au bout d'un mois, il n'y avait plus de trace d'engorgement...

« Je crois avoir obtenu chez M. Puget un succès remarquable, et je me plais à le constater pour rendre hommage à la vérité et aux travaux de MM. Devay et Guilliermond. Je pense qu'ils ont rendu à la science un service éminent, en nous procurant un nouveau moyen de secours qui m'a paru être d'une puissante action et

d'une grande efficacité dans les engorgements glanduleux ayant quelque tendance à prendre un caractère squirrheux*. »

Depuis cette communication, M. Jobert a expérimenté fort souvent dans sa pratique les nouvelles préparations de ciguë, et il en a retiré, comme il nous l'a dit, des succès qui l'ont étonné. Voici une nouvelle observation qu'il nous a communiquée; elle a trait à un véritable cancer du sein, dont les développements ont été manifestement arrêtés par les préparations de conicine :

« Mlle Robin, âgée de 75 ans, demeurant rue Buisson, n° 3, porte depuis plusieurs années, au sein droit, un engorgement de la glande mammaire, survenu sans cause appréciable.

« Elle a consulté d'abord les Sœurs de Saint-Vincent de Paul, qui lui conseillèrent des sucs d'herbes, des tisanes, des emplâtres ; puis une Sœur de l'Hôtel-Dieu, qui la mit à l'usage de moyens à peu près analogues. La maladie fit des progrès, la douleur devint très-vive, insupportable. Au mois d'août 1851, elle me consulta.

« Je reconnus une tumeur squirrheuse, ayant le volume du poing, mobile dans le tissu cellulaire, mais adhérente à la peau et au mamelon, douloureuse au toucher, se dirigeant du côté de l'aisselle. La douleur

* M. Jobert, ancien secrétaire de Marc-Antoine Petit, a rédigé, conjointement avec le docteur Lusterbourg, les œuvres posthumes de ce grand maître.

était lancinante; un point d'inflammation se faisait remarquer en dehors du mamelon, du côté de l'aisselle, et annonçait la formation d'un ulcère cancéreux.

« Il était alors impossible de méconnaître un véritable cancer occulte, qui se frappait d'inflammation, et qui prenait tous les caractères d'un cancer ulcéré. Cette grave affection faisait des progrès rapides. La malade se refusa à toute idée d'opération. Je consentis à lui donner des soins, malgré le peu d'espérance que j'avais de la guérir.

« Je lui conseillai les calmants sous toutes les formes, à l'intérieur et à l'extérieur; je la mis à l'usage des cataplasmes de ciguë et de tête de pavot, des pommades laudanisées. Je diminuai la douleur, je retardai les progrès, mais je ne conservai aucune espérance de guérir cette cruelle maladie.

« Elle continuait le même traitement lorsque j'eus connaissance des travaux de M. le docteur Devay et de M. Guilliermond, sur la ciguë. Je lui conseillai, en mars 1852, l'usage de la pommade de cicutine en frictions sur le sein, matin et soir.

« En un mois, l'amélioration fut immense. Aucun autre moyen ne fut employé. La tumeur diminua de volume, surtout du côté interne du mamelon; le tissu cellulaire du sein reprit sa souplesse, la dureté se circonscrivit du côté de l'aisselle, l'ulcère se dessécha et se recouvrit d'une croûte noirâtre qui plissait la peau en forme d'étoile. Je fis continuer les frictions, matin et

soir. La malade n'éprouva aucun effet nuisible de l'usage de la pommade.

« Dans le milieu d'avril, l'amélioration était étonnante, la tumeur avait diminué des deux tiers.

« J'ajoutai alors au traitement topique une pilule de cicutine n° 1, matin et soir, la continuation des frictions avec la pommade, un régime doux, de la chaleur sur le siége du mal, et, le 1er mai, la malade n'ayant éprouvé aucun effet sensible de la cicutine prise à l'intérieur, je lui conseillai deux pilules matin et soir.

« Elle continua ce traitement *. »

2° ENGORGEMENTS ET AFFECTIONS GRAVES DE L'UTÉRUS.

Observation V. — *Engorgement considérable du corps et du col de la matrice, avec légère antéversion datant de deux ans et demi. Traitements antérieurs infructueux. Guérison par la nouvelle préparation de ciguë.*

Anne Gerbier, cultivatrice, demeurant à Aladane (Savoie), entre, le 7 février 1850, à la salle des Troisièmes-Femmes, au n° 109.

Cette malade, âgée de quarante-deux ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution forte.

* En janvier 1853, nous nous sommes enquis de l'état dans lequel se trouvait cette malade. Nous avons reconnu que, depuis peu de temps, le mal avait fait de nouveaux progrès : l'ulcération tendait à revenir ainsi que les lancées. Mais, depuis plus de trois mois, la malade avait suspendu tout traitement.

a fait plusieurs enfants; ses couches ont été heureuses, quoiqu'elle ait pris fort peu de précautions : comme la plupart des femmes de la campagne, elle s'est levée et a repris ses travaux presque dès les premiers jours. Depuis un an et demi, elle a éprouvé quelques retards dans la menstruation; elle a commencé à ressentir, dès cette époque, une sensation de pesanteur dans le bassin; elle n'a apporté aucun soin à ces symptômes.

Il y a deux mois, elle a éprouvé une abondante métrorrhagie, à la suite de laquelle les symptômes qui précèdent se sont augmentés; des crampes douloureuses à la partie interne des cuisses s'y sont jointes : c'est ce qui la décide à entrer à l'hôpital.

L'examen des parties, pratiqué le 10 février, fait constater l'état suivant : le col, volumineux et dur, est porté un peu en arrière; les lèvres du museau de tanche sont entr'ouvertes et boursouflées. Le corps a perdu beaucoup de sa mobilité; il y a de la douleur lorsqu'on cherche à redresser le col. Ce dernier, examiné au spéculum, est d'une coloration violacée; des déchirures saignantes bordent sa cavité, au travers de laquelle s'écoule un liquide mélangé de sang et de mucosités épaisses.

Prescriptions. — Tisane de bourgeons de sapin; pilules avec l'extrait de ciguë, le jalap et le savon, à la dose de trois chaque jour; frictions cicutées et iodurées aux plis de l'aine et au-dessus du pubis; repos absolu. A ce traitement, continué sans interruption jusqu'au 12 mars, nous ajoutons, à cette date, un

vésicatoire camphré sur la région du sacrum. A la fin du mois de mars, l'amendement obtenu était insignifiant.

Prescriptions (25 mars).—Trois pilules n° 1 ; frictions avec la pommade de conicine matin et soir. Le 29 mars, suppression de la perte blanche ; lorsque la malade se lève, elle ressent moins de pesanteur dans la cavité du bassin.

Le 5 avril, nouvel examen au spéculum, moins douloureux ; le col a diminué de volume et est moins porté en arrière. Les pilules, à cette époque, sont élevées à quinze dans la journée ; elle en prend deux à la fois.

Le 15, les pilules sont prises au nombre de vingt, tant dans la journée que dans le courant de la nuit. Elle a éprouvé des coliques ; retour de l'écoulement. Le toucher, pratiqué le 19, indique une diminution notable du volume du col ; le corps est plus mobile. Du reste, l'état général s'améliore sensiblement ; la face se colore un peu ; la malade peut descendre au promenoir sans souffrir et sans éprouver des tiraillements douloureux à la partie interne des cuisses.

Le 20, les pilules sont augmentées de deux, soit vingt-deux. Coliques, céphalalgie.

Le 7 mai, la malade est examinée au spéculum. Le col, dont l'orifice est entr'ouvert, est peu volumineux ; la mobilité de l'utérus est normale.

Le 27, la malade, qui depuis plusieurs jours demandait à sortir, obtient son *exeat*, après nous être assuré

que sa guérison était complète. Nous l'avons revue deux mois après; son état était toujours satisfaisant.

Observation VI. — *Engorgement hypertrophique du corps et du col de l'utérus, à la suite de couches négligées. Amélioration rapide obtenue par les préparations de fruits de ciguë. Sortie prématurée.*

Adèle Gravin, âgée de vingt-deux ans, domestique, d'un tempérament lymphatique, entre le 17 mars 1851 aux Troisièmes-Femmes. Cette fille est accouchée il y a six mois à l'hospice de la Charité. Depuis lors elle ne s'est jamais bien portée : douleurs ovariques, lombo-sacrées; marche difficile; écoulement blanc, opiniâtre; menstruation pénible et irrégulière, émission cuisante des urines, constipation: tels sont les principaux symptômes que la malade accuse. L'examen des parties fait constater l'état suivant : par le toucher, col volumineux, dur et abaissé, utérus peu mobile; au moyen du spéculum, le col apparaît d'une couleur violacée, il est comme boursouflé. L'orifice, à travers lequel s'écoule une grande quantité de mucosités épaisses, est bordé par des fissures profondes. L'état général de la malade n'offre rien à noter, si ce n'est un peu d'amaigrissement et de pâleur.

Le 22, deux pilules n° 1 matin et soir; frictions sur les régions ovarique et hypogastrique avec la pommade de conicine.

Le 29, elle prend douze pilules dans la journée.

Le 10 avril, le toucher fait reconnaître une amélioration notable; le col est moins gros et moins abaissé; la malade se sent plus légère. Quinze pilules.

Le 16, la malade, se croyant guérie, demande avec instance à sortir. L'examen des parties fait reconnaître une diminution du volume du col; mais il existe encore un peu de tuméfaction de cette partie de l'organe. C'est en vain que nous voulons retenir la malade, elle sort le 17. Mais, d'après ce qui s'est passé, nous avons acquis la conviction de la possibilité d'une guérison complète et définitive, si le traitement eût été poursuivi encore quelque temps.

Observation VII. — *Métrite ulcéreuse, suite de couches négligées et d'avortement. Abaissement considérable de l'organe; hémorrhagies habituelles. Marche impossible. Traitement pendant deux mois et demi; guérison.*

Madame Cha.., des environs de Belleville (Rhône), 27 ans, d'une constitution naturellement bonne, d'un tempérament lymphatico-sanguin, est malade depuis sa dernière couche, qui date de trois ans. Elle commit à cette époque l'imprudence de se lever quatre à cinq jours après sa couche et de vaquer à ses occupations. Au bout de peu de temps, elle ressentit des douleurs lombaires et hypogastriques, suivies de pertes rouges qui la contraignirent à garder le repos pour quelque

temps. Au bout de trois mois elle redevint enceinte; mais les symptômes qui précèdent, moins les hémorrhagies, s'aggravèrent. Elle fut obligée de garder constamment la position horizontale durant le premier mois. Vers le milieu du troisième mois, en soulevant un panier, elle se blessa et l'avortement fut suivi de pertes abondantes. Depuis lors : pertes rouges mélangées de blanc; douleurs utérines violentes, persistance de celles ayant leur point de départ dans les nerfs lombo-sacrés; la malade ne peut marcher que courbée en deux. Après plusieurs mois de traitements infructueux, et ayant consisté principalement dans des injections et des cataplasmes, elle vient à Lyon et entre dans la maison de santé du docteur Conche.

Le 4 juillet, nous constatons l'état local suivant : col abaissé et entr'ouvert, ses lèvres sont épaissies et fongueuses ; en portant la pulpe du doigt au-dessous, on sent le corps dur et engorgé. Au moyen du spéculum, qui ne peut être introduit en entier, nous constatons une ulcération blafarde tout autour du col dont les bords sont boursouflés; du mucus mélangé de sang sort de l'orifice ; la pression n'imprime aucun mouvement à la totalité de l'utérus. La muqueuse vaginale est rouge, granuleuse et relâchée. L'état général est satisfaisant sous le rapport de la nutrition; la malade cependant assure avoir beaucoup maigri; les chairs sont colorées. Céphalalgie, symptômes gastralgiques, et, de temps à autre, crises hystériques incomplètes. Le traitement qui suit est mis en usage : *Pansements trois fois par*

semaine avec des bourdonnets de charpie enduits de baume de conicine et introduits jusque sur le col de l'utérus au moyen du spéculum. Bains sulfuro-gélatineux deux fois par semaine; frictions sur les régions évariques avec la même pommade matin et soir; deux pilules de séminoïdes (n° 1). *Régime analeptique.*

Au bout de 8 jours de ce traitement, les pilules étaient portées à dix. La malade éprouve un grand calme; les douleurs lombo-sacrées se sont apaisées. Elle garde la position horizontale une grande partie du jour. Le 16 juillet, pilules (n° 2), une le matin et l'autre le soir. La malade marche sans être courbée en deux et sans éprouver des douleurs rachialgiques. Le col commence à se déterger; les bords sont moins épais.

Le 25, la malade, arrivée à sept pilules, éprouve des pincées gastralgiques qui font abaisser la dose à quatre. L'écoulement est moins abondant, l'introduction du spéculum est moins douloureuse.

Le 4 août, plus de mobilité de l'utérus; les ulcérations du col, dont le volume a diminué de près de moitié, sont plus superficielles. La malade peut descendre et se promener dans le jardin. Les bains sulfureux sont remplacés par des bains minéraux, composés avec les sels de mer, d'après les préparations de M. Pelletier, pharmacien à Lyon. Elle en prend trois par semaine. Le même traitement est continué jusqu'à la fin du mois. A cette époque, l'amélioration, soit locale, soit générale, marchent d'accord. A partir du 1er sep-

tembre, nous la soumettons au traitement des douches ordinaires, projetées au bas de la colonne vertébrale. Ce dernier moyen nous semble avoir pour effet d'affermir la marche, et de donner du ton à la constitution.

Quelques jours avant sa sortie, le 13 septembre, nous constatons que le col de l'utérus a repris son volume ordinaire ; il n'y a qu'une légère perte blanche et un peu de rougeur au pourtour de l'orifice. L'utérus est remonté et a repris sa mobilité. Mme Ch. quitte la maison de santé dans un état très-satisfaisant ; mais nous lui prescrivons, avant son départ, de continuer encore quelques temps les frictions, et de porter une large ceinture abdominale élastique. Les nouvelles que nous avons reçues dernièrement de cette malade, confirment le maintien de la guérison.

Parmi les nombreuses affections utérines que nous avons eu à traiter dans ces derniers temps, par les pansements et les frictions avec le baume de conicine, nous rencontrons encore comme exemple de guérison remarquable celui d'une dame de Saint-Etienne, Mme Sar., qui, également à la suite de couches négligées, présentait un prolapsus considérable de la matrice ; cet organe avait atteint le volume d'une grosse pomme, et descendait presque jusqu'à l'entrée de l'orifice vulvaire. La marche était presque impossible chez cette malade, atteinte d'ailleurs d'une déformation rachitique des membres inférieurs. Les pansements continués pendant plusieurs mois, et pratiqués sans

l'aide du spéculum, ont amené chez cette malade une réduction et un retrait de la tumeur utérine, qui l'ont fait jouir d'un bien-être qu'elle avait vainement demandé aux traitements ordinaires. Cette femme peut actuellement sortir de chez elle pour travailler. Ce fait nous a fait constater en quelque sorte matériellement la vaste puissance résolutive du baume de conicine pour les engorgements utérins. Au bout d'une série de pansements, on sentait le col à une distance plus éloignée. Dans plusieurs cas d'antéversion que nous avons eu à soigner, lorsque le col de l'utérus, caché dans la concavité du sacrum, ne pouvait être complétement atteint par les tampons de charpie, nous avons cependant obtenu quelques guérisons en procédant de cette manière. L'action du remède se portant alors sur le corps de l'utérus, et en amenant son dégorgement, facilitait le retour de l'organe à sa position naturelle.

Ces pansements ont eu des effets salutaires très-marqués chez une malade qui nous fut adressée, il y a quelques mois, par notre confrère, le docteur Victor Lambert. Cette dame portait une tumeur fongueuse considérable du col de l'utérus. Outre les souffrances aiguës, elle se trouvait littéralement inondée de sang sous l'influence de la moindre marche. Au bout de peu de jours de pansements réguliers, nous obtenons une cessation de l'hémorrhagie, une diminution dans les douleurs : celles-ci se calment presque aussitôt après l'application du tampon. Dans l'espace d'un mois et demi, la tumeur avait diminué d'un bon tiers. Tout fait

présager chez cette malade une guérison prochaine, si le remède est continué avec suite et persévérance. En outre, deux cautères volants ont été appliqués au sacrum.

2° SQUIRRHES, CANCERS.

Observation VIII.— *Ulcérations profondes du col de la matrice, avec érosion d'une portion de l'organe; fongosités; métrorrhagies abondantes alternant avec un écoulement blanchâtre fétide. Etat grave. Guérison au bout de quatre mois et demi.*

Françoise Pesselet, de Grenoble, passementière, 37 ans, est couchée au n° 97 le 21 septembre 1850. Cette fille, d'un tempérament nerveux, d'une constitution profondément détériorée, a eu un enfant venu à terme à l'âge de vingt ans; elle s'est blessée depuis, deux fois, à trois mois. A dater de son accouchement, elle n'a jamais joui d'une bonne santé. Il y a quatre mois que ses règles se sont supprimées; mais, à des intervalles irréguliers, elle a éprouvé deux fortes métrorrhagies. Elle accuse de violentes douleurs à la région hypogastrique et à la région lombaire. Vomissements le matin, céphalalgie, insomnie, sensation d'une boule remontant de l'estomac jusqu'au col, teint terreux jaune-paille, un peu de fièvre le soir : tels sont les principaux symptômes notés sur la feuille d'observation lors de son entrée. L'examen des organes génitaux, pratiqué le 23,

fait constater l'état suivant : col dévié à gauche, crevassé, dur dans certains points, mou dans d'autres ; sensation par le toucher de petites duretés semblables à des grains de maïs. L'introduction du spéculum est douloureuse et détermine l'écoulement d'un ichor fétide. L'aspect du col de l'utérus présente deux ulcérations fongueuses, qui ont corrodé toute la lèvre supérieure du museau de tanche, tandis que l'inférieure est hypertrophiée ; à sa surface s'aperçoivent quelques petites tumeurs de coloration blanchâtre. Il y a une déviation du col à gauche.

Jusqu'au 10 octobre, le traitement mis en usage a consisté dans l'emploi des astringents combinés aux toniques. L'ergotine a été prescrite à diverses reprises pour arrêter les pertes. A cette époque nulle amélioration ne s'était manifestée.

Le 11, trois pilules de poudre de fruits de ciguë ; on augmente progressivement jusqu'au 15. Dès les premiers jours, on note une diminution des douleurs et tranchées utérines.

Le 20, seize pilules ; frictions sur les flancs avec la pommade de conicine. Diminution sensible des pertes.

Le 12 novembre, facies redevenu meilleur ; sommeil. Les métrorrhagies ont cessé. Même traitement.

Le 15, l'introduction du spéculum est moins douloureuse ; le dégorgement du col s'est opéré en partie ; l'ulcération de la partie supérieure du museau de tanche a diminué. Depuis quelques jours, l'écoulement blanc est moins fétide. Injections avec alcoolé de ciguë.

Le 30 novembre, amélioration progressive et soutenue. Les forces sont revenues.

Le 2 décembre, les pilules sont poussées jusqu'à vingt-cinq par jour; frictions trois fois par jour.

Le 3, la malade a éprouvé de violentes coliques. Même prescription.

Le 7, retour de l'hémorrhagie utérine; elle cesse le lendemain.

Le 21, même état; amélioration de l'état général et des forces.

Jusqu'au 1er janvier 1851, nous ne notons rien de particulier, si ce n'est une névralgie faciale qui pendant quelques jours a tourmenté la malade et lui a occasionné des insomnies.

Le 25 janvier, la malade, ne ressentant plus aucune douleur, ayant acquis assez de forces pour descendre dans les cours sans être incommodée, demande sa sortie. Nous parvenons à la retenir jusqu'au 23 février, et nous nous assurons qu'à cette époque il n'existe plus aucune trace des lésions antérieures. (Cette malade a été vue par plusieurs de nos jeunes confrères, parmi lesquels nous nous plaisons à citer les docteurs Vernay, médecin de l'Hôtel-Dieu, Faivre, Giraud fils, etc.)

Au mois d'août, cette femme est venue nous voir, et sa santé s'était maintenue bonne.

Observation IX. — *Bosselures et ulcérations du col de l'utérus ; douleurs lancinantes intolérables ; hémorrhagies abondantes. Amélioration rapide. Revue au bout de dix mois.*

Marie Croibier, âgée de quarante-deux ans, entre, le 14 novembre 1850, dans notre service, n° 84. Cette femme, mère de huit enfants, d'un tempérament lymphatico-nerveux, est sujette, depuis neuf à dix ans, à des irrégularités menstruelles. Dans ses nombreux accouchements, elle a deux fois, faute de soins, éprouvé des hémorrhagies abondantes; dans un cas, la délivrance fut opérée tardivement. Depuis une dizaine d'années, cette malade, qui était d'une robuste constitution, est devenue valétudinaire ; tiraillements aux plis de l'aine; douleur rachialgique ; lancées utérines. État actuel : teint jaune-paille; anémie ; nausées; douleurs lancinantes dans la région hypogastrique ; perte très-abondante et en nappe depuis six semaines. Le toucher fait reconnaître une déformation complète du col, qui semble comme hérissé de tubercules fongueux ; le corps est immobile et retenu par des adhérences. L'inspection par le spéculum fait voir le col élargi, fongueux, recouvert d'ulcérations irrégulières, à fond grisâtre, d'où s'écoule un fluide fétide, mal élaboré. En sortant l'instrument, une abondante métrorrhagie se déclare ; des injections d'eau vinaigrée sont pratiquées.

Prescriptions (16 novembre). — Tisane de grande consoude aiguisée avec l'eau de rabel ; potion avec l'ergotine ; pilules de cynoglosse pour le soir.

Le 24 et le 25, même état ; la métrorrhagie continue, mais avec moins d'abondance.

Le 26, des pilules n° 1, deux le matin et deux le soir ; frictions avec la pommade de conicine.

Le 28, repos la nuit ; six pilules. On augmente d'une par jour.

Le 14 décembre, la malade, prenant vingt pilules, éprouve une amélioration sensible ; le visage se colore ; l'hémorrhagie a cessé complétement. Continuation du même traitement. Nous n'avons rien à noter jusqu'à la fin du mois de décembre ; la malade semble se régénérer chaque jour. L'examen des parties, pratiqué le 2 janvier, fait constater une amélioration locale proportionnelle à celle de l'état général.

Le 7, métrorrhagie, mais peu abondante.

Le 27, la malade se promène dans les cours. Suspension de traitement ; ferrugineux ; conserve de roses.

Le 2 février, la malade demande à sortir.

Nota. Cette malade, que nous n'avons pas perdue de vue depuis sa sortie de l'hôpital, a joui d'une santé satisfaisante jusqu'à la fin d'octobre. Elle a été reprise de nouvelles métrorrhagies provoquées par les fatigues et le travail excessif auquel elle s'est livrée. Nous l'avons engagée à rentrer dans notre service (novembre 1851). Nous venons de constater, par l'exploration

la plus minutieuse, que l'utérus ainsi que son col sont sains; ce dernier, dont la cavité est entr'ouverte, est *un peu plus dur*. Les accidents actuels nous paraissent tenir à une congestion passive de l'utérus. Lors de sa première entrée, le col fut touché huit fois avec le baume de conicine.

Observation X. — *Squirrhe de la mamelle gauche, datant de quatre ans. Inefficacité des résolutifs ordinaires. Guérison en deux mois par les préparations de fruits de ciguë.*

Josèphe Michallet, domestique, âgée de 40 ans, habitant Villefranche (Rhône), se rend à l'Hôtel-Dieu dans l'intention d'être opérée. Ne pouvant obtenir un lit dans la salle des Femmes-Blessées, elle entre provisoirement dans notre salle le 15 novembre 1850. Cette malade, d'une assez bonne constitution, bien réglée, présente au sein gauche une tumeur très-dure, bosselée, siége de douleurs très-vives, lancinantes et presque continuelles. Cette tumeur, qui offre 8 centimètres dans son plus fort diamètre (horizontal), a mis quatre ans à se développer; depuis dix mois, elle est stationnaire. La cause en demeure inconnue à la malade, qui du reste jouit d'une bonne santé. Si elle désire avec ardeur d'être opérée, c'est pour reprendre l'usage du sommeil, dont elle est privée depuis plusieurs mois. Elle a employé pendant longtemps tous

les résolutifs ordinaires, cataplasmes de ciguë, pommades iodurées, etc. Elle a pris également de la ciguë à l'intérieur.

Le 16, elle prend trois pilules du n° 1. On augmente d'une tous les jours jusqu'au 23, où elle en prend dix par jour. C'est à partir de ce moment qu'elle repose mieux la nuit ; mais aucun changement n'est remarqué dans la tumeur.

Le 24, outre les dix pilules, elle pratique trois fois dans la journée des frictions avec le baume de conicine. Après trois jours de ces frictions, les douleurs lancinantes ont complétement disparu. Le même traitement (douze pilules) est continué jusqu'au 8 décembre. A cette époque, on remarque une diminution de cohésion dans la tumeur, qui semble se ramollir ; mais son volume reste le même. Les pilules sont portées au nombre de seize. Le 18 décembre, la mensuration de la tumeur ne marque plus que 6 centimètres et demi ; la malade accuse une sensation de chaleur à l'aisselle correspondante.

Le même traitement est continué comme ci-dessus jusqu'au 22 janvier, époque de la sortie de la malade, dont le sein était complétement revenu à l'état naturel. Nous l'engageons, par mesure de précaution, à faire usage, pendant quelque temps, et à petites doses, des pilules qu'elle a prises dans son traitement.

Nota. La guérison de cette malade s'est maintenue. Le maître de cette fille, étonné d'une guérison si prompte, nous a écrit pour nous remercier et nous

faire part de la bonne santé dont jouit actuellement sa domestique *.

Observation XI. — *Tumeur squirrheuse du sein; engorgement des glandes axillaires correspondantes; affection datant de onze ans. Résolution complète obtenue à l'aide des préparations de fruits de ciguë.*

Louise Ebraz, fille domestique, âgée de vingt-neuf ans, née à Chap-de-Beaufort (Puy-de-Dôme), demeurant à Lyon, entre à la salle des Troisièmes-Femmes le 4 janvier 1851; elle est couchée au n° 132. Cette malade, d'un tempérament lymphatico-nerveux, d'une constitution médiocrement forte, est entrée à l'Hôtel-Dieu pour s'y faire traiter d'une bronchite accompagnée de symptômes fébriles, qu'elle a contractée depuis une huitaine de jours. En l'interrogeant sur ses précédents, elle nous montre au sein gauche une tumeur de la grosseur d'une petite pomme, siégeant au-dessus du mamelon; le reste de la glande est plus dur qu'à l'ordinaire. Outre cela, il existe sous le grand pectoral et jusqu'à la partie supérieure de l'aisselle un chapelet de

* Cette personne recommandable nous écrivait ce qui suit (nous ne transcrivons ces lignes qu'à titre de renseignement et pour prouver que cette guérison étonna beaucoup ceux qui connaissaient cette malade et l'ancienneté de sa maladie): « .... Une cure aussi admirable sera votre récompense et doit être consignée dans les annales de l'art de guérir Si vous le désirez, elle se rendra à Lyon. »

glandes très-douloureuses et de différents volumes. Après un traitement légèrement antiphlogistique et adoucissant, dirigé contre les symptômes existants du côté de la poitrine, nous administrons les préparations de conicine. Le 12, trois pilules ; frictions sur la tumeur. Le 18, diminution des douleurs ; la malade repose la nuit. Le 26, grande amélioration ; les douleurs ont complétement disparu ; la tumeur a diminué de volume, elle est moins dure. La malade prend à cette époque quatre pilules de 5 centigrammes de poudre.

Le 7 février, les tumeurs de l'aisselle sont imperceptibles. Continuation du traitement.

Le 2 mars, la malade sort de l'hôpital ; les tumeurs avaient considérablement diminué de volume, mais n'étaient pas entièrement dissoutes. Elle continue chez elle l'usage des pilules et les frictions.

Nous la revoyons au bout d'un mois ; elle était complétement guérie. Le 28 juillet 1851, nous avons pu constater que l'affection n'avait aucune tendance à reparaître. (Cette malade a été vue par MM. les docteurs Vidal fils, médecin des eaux d'Aix ; Vernay, Servier, Victor Lambert.)

Nous pourrions consigner ici d'autres observations de tumeurs du sein, guéries radicalement par la même méthode de traitement, mais nous craignons d'allonger ce mémoire déjà si étendu.

Nous possédons trois observations de tumeurs dites lymphatiques chez de jeunes personnes. [illegible] été dissoutes dans l'espace de trois [illegible] mois.

Cette médication a échoué dans les deux circonstances suivantes : 1° dans les tumeurs enkystées du sein ; 2° par l'impatience des malades.

Nous avons appliqué cette méthode de traitement à une malade de forte constitution, qui avait dans le sein droit plusieurs tumeurs dures et mobiles ; elle en portait en outre deux autres dans la région sus-claviculaire, du même côté. Là, il était facile de reconnaître que ces tumeurs se trouvaient enveloppées d'une coque presque fibro-cartilagineuse. Au bout de quatre mois de traitement, ces productions accidentelles n'avaient subi aucune diminution dans leur volume ; seulement les douleurs qu'elles produisaient s'étaient considérablement amendées. L'impatience des malades nuit en général aux effets qu'on pourrait atteindre par le traitement médical du cancer. Depuis surtout l'application bienfaisante des procédés anesthésiques, les malades redoutent moins les chances d'une opération : ils préfèrent un procédé qui les délivre promptement des effets d'un mal à une médication agissant insensiblement et avec lenteur. Il nous est arrivé souvent d'entreprendre le traitement médical d'un squirrhe du sein et d'obtenir, au bout d'un mois, une légère diminution de la tumeur ; mais cela n'était point suffisant pour encourager les malades à une plus longue persévérance, et elles nous demandaient à passer dans les salles de chirurgie. Parmi ces cas, il en est beaucoup que nous eussions vaincus peut-être au bout de deux ou trois mois de plus de traitement.

Observation XII. — *Cancer atrophique du sein droit, datant de 7 ans ; tubercules cancéreux disséminés. Réduction considérable de la tumeur. Complication d'emphysème pulmonaire.*

Madame R..., âgée de 47 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, très-impressionnable, nous est adressée par M. le docteur Guillot, de Villefranche, dans le courant de février 1852. Cette dame, depuis une dizaine d'années, est atteinte d'une dyspnée habituelle, s'exaspérant les hivers, et qui est due à l'existence d'un emphysème pulmonaire. Depuis sept ans, elle a vu une tumeur irrégulière, accompagnée de douleurs lancinantes, se développer dans le sein droit. Elle s'est progressivement accrue, et aujourd'hui elle offre le volume d'un œuf de poule ; mais elle est trilobée, et au centre le mamelon est retracté ; au-dessous la peau est tendue et d'une couleur lie de vin ; elle semble prête à s'ulcérer. Elle nous consulte surtout dans le but de trouver des moyens propres à enrayer les progrès du mal, qui depuis six mois semble prendre un nouvel accroissement. Une série de petits tubercules se prolongent en ligne sinueuse presque jusque sous l'aisselle ; il existe encore un grand nombre de petites tumeurs arrondies, adhérentes à la peau tout autour du sein et jusqu'à trois centimètres au-dessous.

Prescription. *Pilules n° 1, en commençant par une le matin et une autre le soir. Frictions trois fois par jour avec le baume.* Le traitement est commencé les premiers jours de mars et pratiqué avec persévérance. Mais ayant égard aux symptômes dyspnéiques et à l'affection habituelle qui les produisent, nous ordonnons de plus que l'on place un cautère à la cuisse au lieu d'élection.

Le 12 juin, nous revoyons la malade et nous constatons que la tumeur principale a diminué d'un bon tiers; depuis le commencement du traitement, elle n'a plus éprouvé de lancées. Mais comme Mme R... a éprouvé quelques symptômes gastralgiques, elle a été obligée de suspendre l'usage des pilules pendant quelque temps. Reprise du traitement jusqu'à la fin de septembre. A cette époque, la tumeur est aplatie du volume d'une grosse amande; le mamelon est revenu à sa place normale; il n'y a plus aucun signe avant-coureur d'ulcération à la peau; mais il faut noter que les petites tumeurs secondaires et tuberculeuses n'ont point diminué dans la même proportion que la tumeur principale. On sent tout autour de petites nodosités, mais qui depuis quelque temps n'ont pris aucun accroissement.

Quoi qu'il en soit par rapport à l'affection du sein, Mme R... se trouve aujourd'hui dans l'état le plus satisfaisant et poursuit toujours le traitement par les frictions.

Ce fait rentre dans la classe des tumeurs cancéreu-

ses les plus directement attaquables par la médication au moyen des nouvelles préparations de ciguë. La forme *atrophique* est celle dans laquelle nous avons obtenu les plus nombreux succès. Si la résolution complète n'a point toujours eu lieu, nous avons du moins rendu stationnaires des productions morbides envahissantes, et tenu en échec des affections inattaquables par les moyens ordinaires de la chirurgie, et qui, livrées à elles-mêmes ou combattues par d'autres moyens, eussent parcouru les phases de leur fatale dégénérescence.

Observation XIII. — *Cancer du sein droit; tumeur de 11 centimètres dans son plus grand diamètre, près de s'ulcérer. Traitement pendant cinq mois consécutifs; diminution de la tumeur; amélioration de l'état général. Sortie prématurée.*

Pierrette Moise, âgée de cinquante-six ans, habitant Chalamont (Ain), entre le 5 juin 1851 dans notre service. Cette malade, venue à Lyon dans l'intention de s'y faire opérer, consent à subir un traitement médical pendant quelque temps. Elle est d'une assez forte constitution, a eu quatre enfants et en a nourri cinq autres. Elle s'est toujours bien portée, à part deux fièvres intermittentes qu'elle contracta dans son pays il y a plusieurs années. Ses règles se sont supprimées il y a une dizaine d'années, et elle ne fut aucunement

malade à cette époque. Elle fit, il y a quatre mois, une chute sur le sein droit, qui a déterminé l'affection pour laquelle elle demande des soins. Des douleurs lancinantes sont survenues, puis une induration de toute la mamelle. L'affection a pris, en peu de temps, un accroissement rapide. Il existe aujourd'hui une tumeur de forme presque carrée, de 11 centimètres d'étendue transversalement et de 9 verticalement. Deux bosselures violacées se détachent de la tumeur principale; le mamelon qui se trouve dans leur intervalle est rétracté et presque imperceptible. La peau qui recouvre ces bosselures est amincie; on voit que l'ulcération est imminente : depuis deux mois, les douleurs lancinantes sont intolérables; il y a de l'insomnie et de l'émaciation; la teinte jaune-paille des téguments du visage atteste un commencement de diathèse. Les fonctions digestives et respiratoires n'offrent rien de particulier.

Le 6 juin, le traitement par les frictions et les pilules est commencé (cinq pilules n° 1). Tisane de saponaire. Les frictions sont pratiquées sous l'aisselle et sous le muscle grand-pectoral, où existent des tumeurs squirrheuses du volume d'un petit œuf de pigeon.

Le 16 juin, la malade prend douze pilules et éprouve un soulagement marqué dans ses douleurs; elle repose la nuit.

Le 2 juillet, la malade ne souffre presque plus. La tumeur principale marque un centimètre de moins,

soit 10 centimètres transversalement. Quatre pilules n° 2; frictions trois fois par jour.

Le 8, coliques. Cinq pilules. Les glandes de l'aisselle sont ramollies.

A la fin de juillet, les pilules étaient portées au nombre de sept par jour. Les tumeurs de l'aisselle et du muscle grand-pectoral avaient disparu ; la tumeur principale semblait s'isoler du reste de l'organisme.

C'est à partir de ce moment qu'un changement complet survient dans l'ensemble de l'économie de cette femme ; son teint est naturel et indique la santé. Nous eûmes un instant l'espoir de triompher totalement de l'affection.

Au 15 août, les pilules étaient portées au nombre de huit. L'amélioration est des plus manifestes. MM. les docteurs Vernay, P. Delorme, Chappet, Salevert de Fayolle, etc., qui ont vu cette malade lors de son entrée, constatent avec nous cette révolution profonde dans son organisme. En la voyant, il serait impossible de penser qu'elle porte une tumeur cancéreuse. Celle-ci a diminué encore de volume ; ses tubercules se sont affaissés; elle n'est le siége d'aucune douleur. On donne les trois quarts de l'alimentation. Mêmes prescriptions durant le milieu et la fin du mois d'août. Rien de particulier à constater.

Au 1er septembre, les pilules sont portées à dix par jour. La tumeur se ride ; il se forme à l'entour du mamelon une petite fissure un peu douloureuse, siége d'un léger suintement. On fait sur ce point des onc-

tions avec l'huile verte de ciguë, dont nous avons une petite quantité à notre disposition.

Le 11, la malade éprouve des tremblements des membres supérieurs : elle est agitée la nuit. Les pilules sont abaissées à huit. Les symptômes cessent le surlendemain.

Le 25, cette femme, qui dit jouir d'une santé parfaite, demande à quitter l'hôpital. La tumeur du sein, mesurée à cette époque, donne 8 centimètres transversalement et 6 1/2 verticalement ; sa base se rétrécit et s'arrondit davantage. Dans cet état de choses, nous insistons auprès de la femme Moise pour qu'elle séjourne encore un mois à l'Hôtel-Dieu ; elle s'y décide.

Le traitement est poursuivi de la même manière pendant tout le mois d'octobre. Le 10, la tumeur en était au même point.

Le 15, frictions quatre fois par jour ; onze pilules.

Le 23, la tumeur mesurée donne 7 centimètres transversalement, 6 et 20 millimètres verticalement. L'état général est aussi satisfaisant que possible. Nous engageons la malade à rester encore pour obtenir une diminution. Nous lui laissons entrevoir que si la tumeur ne se résout pas complétement, il sera plus facile de l'opérer, et que les suites de l'opération, vu le traitement qu'elle a suivi, ne seront pas à redouter. Elle nous répond qu'elle est sûre de guérir chez elle en prenant les mêmes remèdes. Elle sort le 30 octobre, après avoir fait une provision de médicaments.

Observation XIV. — *Tumeur squirrheuse de la mamelle gauche, de la grosseur d'un œuf de poule. Guérison au bout d'un mois.*

Marie Sagnet, journalière de Saint-Péray (Ardèche), entre, le 14 novembre 1851, dans la salle des Troisièmes-Femmes, n° 135. Cette malade, âgée de quarante-cinq ans, encore bien réglée, d'une constitution forte, d'un tempérament bilioso-nerveux, porte au sein gauche une tumeur du volume d'un œuf de poule, située à trois doigts environ au-dessus du mamelon. Elle est irrégulière ; sa base est d'une dureté pierreuse, et produit peu de relief sur les parties voisines. Elle est parfois le siége de douleurs brûlantes et que la malade compare à des coups d'aiguille. Ces crises douloureuses sont de courte durée, mais elles reviennent souvent. Il y a un an et demi que cette femme s'aperçut de l'existence de cette tumeur ; ce fut le hasard et non la douleur qui la lui révéla. Elle était à cette époque du volume d'une noisette. C'est depuis le mois dernier qu'elle a pris de l'accroissement. Elle a été soumise pendant quelques mois, dans son pays, à un traitement tout local, consistant en frictions iodurées et cicutées ; elle a pris, de plus, pendant longtemps des purgatifs. Tout cela a été infructueux. Les médecins lui ayant conseillé l'ablation de la tumeur, elle se rendit dans cette intention à l'Hôtel-Dieu de Lyon.

Le 18, deux pilules de 5 centigrammes, une le matin et l'autre le soir ; frictions deux fois par jour avec la pommade.

Le 24, elle prend six pilules dans la journée. Les douleurs sont calmées, la tumeur a moins de consistance.

Le 27, la tumeur semble se fendre dans le milieu.

Les jours suivants, la malade ayant éprouvé quelques coliques, les pilules, du nombre de dix par jour, sont abaissées à cinq. Les frictions sont faites trois fois.

Dès les premiers jours de décembre, on constate un progrès sensible vers la résolution. Le 10, les pilules sont portées à onze. Démangeaisons considérables dans le sein et le long du creux de l'aisselle. Le 12, il ne reste plus qu'un petit noyau induré. La malade demande à sortir le 18; le sein est revenu à son état naturel. (Observation prise par M. Lardet, interne du service.)

Cette observation est celle dans laquelle les effets thérapeutiques se sont le plus promptement manifestés. Nous n'en exceptons pas même les tumeurs dites *lymphatiques* du sein chez les jeunes personnes, tumeurs qui sont arrondies et un peu molles. Dans ces cas, les plus simples, le traitement avait duré davantage.

Nota. La médication chez cette femme n'ayant pas été suffisamment prolongée, il nous restait quelque défiance touchant la solidité de la guérison. Aussi l'engageâmes-nous fortement, lors de son départ, à revenir

se soumettre à un nouveau traitement, si elle éprouvait la moindre récidive, soit par rapport aux douleurs, soit par rapport à l'engorgement du sein. C'est ce qu'elle a fait: ressentant de nouvelles lancées, elle est revenue se soumettre à nos soins, et est rentrée dans notre service. Il n'existe actuellement qu'une petite tumeur formée par deux ou trois lobules hypertrophiés et douloureux de la glande mammaire; elle est du volume de trois haricots. Les frictions ont déjà fait cesser la douleur, et nous ne mettons point en doute que la résolution de ce nouvel engorgement, sans aucun rapport de gravité avec celui qui a précédé, ne soit promptement obtenue.

Nous allons présenter l'histoire d'un cas réfractaire, dans lequel le praticien, voyant, dès le début, la maladie rester stationnaire, eût pu justement se décourager; mais, la persévérance de la malade aidant, une modification profonde finit par être imprimée à la production pathologique, et aujourd'hui elle se trouve en pleine voie de résolution.

Une blanchisseuse âgée de trente-cinq ans, veuve, ayant deux enfants, nous est adressée par notre savant confrère et ami M. Barrier, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu. Cette malade entre dans notre service le 13 décembre 1851. Elle est d'une assez bonne constitution, et porte au sein droit une tumeur que M. le docteur Barrier a jugée être de nature fibreuse.

Cette malade, ayant reçu un coup sur le sein droit il y a deux ans, en fut quitte pour quelques douleurs;

mais, plus tard, étant tombée sur ce même sein, il se forma, dans l'espace de huit jours, une tumeur assez volumineuse pour faire saillie sous la peau. Cette tumeur, qui date d'un an, et qui est située au-dessus du mamelon, à la circonférence de la glande mammaire, offre actuellement trois centimètres de diamètre vertical et cinq centimètres de diamètre transversal. Elle est dure, d'une consistance fibreuse, uniforme, offrant une surface non mamelonnée, sans adhérence à la peau, tenant fortement par sa base aux tissus sous-jacents. Elle est le siége de douleurs lancinantes, sans irradiation dans l'aisselle. La peau n'est point altérée dans sa texture ni dans sa couleur.

Le 15, trois pilules de conicine n° 5, frictions sur la tumeur avec la pommade. Quelques coliques, maux de tête.

Le 18, elle est arrivée à sept pilules. Sauf les douleurs, qui sont calmées, aucun changement n'est survenu dans la tumeur.

Le 19, huit pilules, frictions quatre fois par jour, et prolongées jusque dans le creux de l'aisselle. Coliques, dévoiement.

Le 20, cessation des pilules, les frictions sont continuées.

A la fin de décembre, la malade ne souffrait plus, mais la tumeur avait à peine diminué de consistance. Cette femme, pleine de confiance, demande à nous suivre dans notre nouveau service. Pendant tout le mois de janvier, le même traitement est continué; les

pilules sont reprises à la dose de quatre. Le 24, la tumeur avait diminué d'un tiers. On ajoute à son traitement de grands bains journaliers. A dater de ce moment, la résolution se manifeste de plus en plus.

Actuellement (21 février) la tumeur, qui n'offre plus que 2 centimètres dans tous les sens, est molle, fendue dans son centre, et tout fait espérer une guérison prochaine *.

Il est plusieurs autres faits intéressants, tirés de notre pratique particulière, que nous pourrions citer; mais, comme la plupart sont actuellement en traitement, nous ne pouvons en mentionner que quelques circonstances.

Nous donnons actuellement des soins à une demoiselle âgée de quarante-quatre ans, qui porte, dans la région ovarique droite, une tumeur très-volumineuse, siége de douleurs lancinantes et cause de gêne pour la marche. Depuis trois mois qu'elle est en traitement, les douleurs ont disparu, la tumeur a diminué d'un bon tiers, la malade peut se livrer à une marche modérée. Si, comme nous l'espérons, nous obtenons, dans ce cas, dont la nature a été jugée d'une manière très-défavorable par quelques-uns de nos confrères, une amélio-

* Cette malade a été opérée, il y a quelques mois, par notre confrère M. Barrier. Depuis sa sortie de notre service, elle avait cessé tout traitement, et le mal avait reparu. Jugeant qu'il était impossible d'astreindre cette femme à un traitement régulier, nous l'avons engagée nous-même à avoir recours à l'opération, craignant que sa tumeur ne dégénérât plus visiblement.

ration plus prononcée, ce sera un des plus beaux triomphes de la méthode nouvelle que nous préconisons.

(Les espérances que nous formions, à propos de ce fait, lors de la première publication de notre mémoire, se sont entièrement réalisées depuis. C'est un nouveau cas de guérison complète que nous avons à enregistrer. Depuis une sixaine de mois, cette demoiselle jouit d'une santé à peu près parfaite. Sa tumeur a disparu ; la pression exercée avec la main portée profondément dans la région de l'ovaire ne fait constater qu'un léger empâtement. Cette demoiselle se livre à ses occupations, se promène sans fatigue. Si elle éprouve de temps en temps quelques légères douleurs dans la partie anciennement malade, elle les soulage aussitôt par quelques frictions avec le baume de conicine).

Une religieuse d'un couvent des environs de cette ville portait, depuis plusieurs années, une tumeur ovoïde bosselée, siége de douleurs vives s'irradiant jusque sous l'aisselle, où d'autres tumeurs s'apercevaient. Elle est soumise au traitement par les préparations de conicine; les douleurs se calment au bout de quelques jours, et voici ce que nous écrivait la supérieure du couvent :

« Notre malade n'a qu'à se louer de votre traitement; elle est bien mieux, et, rien qu'à la voir, on remarque une différence visible. »

Nous nous bornons à donner ces quelques détails à titre de documents, et en faisant toutes nos réserves pour l'avenir.

Observation XV. — *Signes physiques et rationnels d'une tumeur cancéreuse siégeant à la région pylorique. Disparition de la tumeur, amélioration de l'état général sous l'influence des préparations de conicine; cautères volants.*

Marie Chaboud, de Pin (Isère), âgée de trente-six ans, femme mariée ayant eu cinq enfants, entre le 23 janvier 1852 dans notre service. Cette malade fait remonter à trois ans l'origine de sa maladie; elle ne s'est aperçue que depuis six à sept mois environ de l'existence de la tumeur. Interrogée sur les causes, elle signale sa misère et une très-mauvaise alimentation, composée en grande partie de matefaims de blé noir. Elle a éprouvé, dès le début des troubles dans les fonctions digestives, marqués par des vomissements, de l'anorexie et un sentiment de pesanteur après avoir mangé. Il y a dix-huit mois qu'elle a commencé à vomir des matières noirâtres.

Facies triste et abattu, yeux enfoncés, teint jaune-paille. L'émaciation du reste du corps est très-prononcée; les chairs sont flasques, la peau n'a presque point d'adhérence avec le tissu cellulaire; la langue est naturelle; aucun aliment ne peut être conservé dans le ventricule. Elle vomit de temps à autre des matières

semblables à du chocolat, ou plutôt à du boudin délayé. L'épigastre est le siége de douleurs lancinantes qui s'irradient jusque dans les flancs; il existe à la région épigastrique, et près de l'hypochondre droit, une tumeur ovale, mobile et rénitente, que la percussion limite assez bien; elle ne s'engage point sous les fausses côtes. Le plus grand diamètre de l'ovale s'étend de haut en bas et de dehors en dedans; le plus petit diamètre est transversal, et a environ 3 centimètres.

Cette femme, réduite à un état de faiblesse extrême, est soumise à un régime analeptique : *vin de Bordeaux avec l'eau de Seltz, glace pilée pour vaincre les vomissements.* Jusqu'au 26 février, la médication *à lædentibus et juvantibus* est appliquée, c'est-à-dire qu'elle consiste dans l'emploi des moyens classiques dont nous avons parlé plus haut. Nous faisons pratiquer de plus des frictions sur la tumeur épigastrique avec une pommade iodurée et associée avec l'extrait ordinaire de ciguë.

Le 27, deux pilules de séminoïdes n° 1; augmentation d'une tous les jours jusqu'à dix par jour.

Nul changement jusqu'au 5 mars. A cette époque, des frictions sur la tumeur avec le baume de conicine sont prescrites.

Le 7, il n'y a pas eu de vomissements; elle prend douze pilules qui sont remplacées, pour les jours suivants, par celles du n° 2. Elle commence par trois : une le matin, une à midi et l'autre le soir. Les douleurs irradiantes sont apaisées.

Le 9, elle se sent beaucoup mieux et prend cinq pilules. Le 11, elle digère le quart de portion sans le vomir. L'eau minérale de Bussang est jointe à ses prescriptions.

A la fin de mars, le facies avait pris un peu d'embonpoint, et la tumeur de l'épigastre avait diminué. Elle est arrivée à prendre huit pilules par jour. *Application, sur la tumeur, de deux cautères avec la potasse.* Les vomissements sont suspendus depuis quelque temps.

Jusqu'au 11 avril, l'amélioration de l'état général est croissante; on voit de jour en jour cette femme se régénérer. Les symptômes, causes de déperdition pour l'organisme, telles que les vomissements répétés, la diarrhée, qui s'était déclarée depuis quelque temps, ont cessé; mais la tumeur reste stationnaire. Les cautères qui ont été appliqués sont en pleine voie de suppuration; un troisième est appliqué au-dessous de ceux qui existent. *Même traitement; demi-portion.*

Le 26, diarrhée, crampes d'estomac. Potion avec diascordium et sirop de coings. Suspension des pilules.

3 mai, reprise des pilules en recommençant par trois. La tumeur offre, à cette époque, une notable réduction, depuis surtout l'application du troisième cautère. La malade, qui, depuis quelques jours seulement, faisait le tour de la salle, commence à sortir dans les cours. Jusqu'à la fin de mai, rien de nouveau ne s'offre à enregistrer; chaque jour la malade recouvre des forces et de l'embonpoint. Le 27 mai, elle demande sa sortie. A cette époque, la tumeur avait disparu; on sentait

seulement, sur le point où elle avait existé, une petite dureté du volume d'une amande. (Observation recueillie par M. Berne, interne du service).

Nous devons à plusieurs de nos honorables confrères de province la relation de cures ou d'amendements d'affections cancéreuses, obtenus à l'aide de nouvelles préparations de ciguë, et siégeant dans des organes où nous ne les avons pas observées nous-même depuis que nous nous occupons de ces recherches. C'est ainsi que le docteur Cade, médecin du Bourg-St-Andéol, connu dans la science par de bons travaux d'ophthalmologie, nous fait part du fait suivant : « Je donne des soins depuis vingt jours à un homme âgé de 43 ans, atteint d'un ulcère cancéreux à la langue, qui a envahi le pilier droit et le voile du palais, et qui est compliqué d'engorgement des glandes sous-maxillaires droites. M. le professeur Bouisson, de Montpellier, consulté, après avoir brûlé avec le fer rouge le côté droit de la langue et de l'isthme du gosier, avait prescrit la poudre récente de fruits de ciguë, depuis la dose de 4 centigrammes par jour jusqu'à celle progressive de 10 centigrammes. Depuis 20 jours, sous ma direction, il est arrivé à 7 pilules (n° 2). La décoction concentrée de salsepareille, additionnée d'une forte dose d'iodure de potassium, est le complément de ce traitement. En dix jours, j'ai obtenu la cessation des douleurs lancinantes, qui s'irradiaient jusqu'à la moitié latérale droite de la tête, la diminution de l'engorgement de la langue et par suite une déglutition plus facile et une parole plus

libre et plus intelligible; la disparition de l'odeur repoussante de la bouche et un ensemble meilleur dans la physionomie de notre malade. Il n'a plus le teint jaune-paille, indice d'une diathèse cancéreuse bien prononcée. Je crois, en somme, avoir arrêté les progrès de cette ulcération; mais je n'ose encore promettre une guérison certaine à la femme de cet intéressant père de famille... »

Un médecin lyonnais, connu par des publications qui révèlent en lui un talent élevé, le docteur Théodore Perrin, nous fait part d'une observation d'*affection organique de l'estomac*, qu'il jugeait fort grave, et dont il a triomphé par les nouvelles préparations de ciguë, auxquelles il a joint la pose de plusieurs cautères volants. Voici les détails qu'il nous transmet et qui offrent un grand intérêt pratique :

« Madame X, âgée de 45 ans, d'un tempérament lymphatique, supérieure d'une communauté de religieuses, fut atteinte, dans l'île de Corse, d'une fièvre intermittente infructueusement traitée par la saignée et le quinquina. Revenue en France en 1851, la fièvre cessa naturellement, mais elle laissa pour reliquat une affection organique de l'estomac.

« Appelé à lui donner des soins au commencement de l'année 1852, je la trouvai dans l'état suivant : tumeurs douloureuses à la région épigastrique, digestion pénible et souvent impossible, rapports aigres et fétides, teint paille, émaciation. Je commençai le traitement par l'application successive de plusieurs cautères vo-

lants sur la région épigastrique. Elle prit des pilules de séminoïdes de ciguë depuis le n° 1 jusqu'à trois du n° 2. Frictions sur la tumeur avec le baume de conicine. Ce traitement amena une amélioration progressive et aujourd'hui, 10 janvier 1853, l'engorgement est à peine sensible, l'estomac a repris ses fonctions ; la malade est dans un état réel d'amélioration. »

Nous ne pouvons citer, ici, tous nos confrères de province qui nous signalent des succès obtenus dans leur pratique au moyen des préparations nouvelles de ciguë. Mais nous ne pouvons oublier, parmi ceux qui ont reconnu expérimentalement la valeur de notre méthode, un homme qui, jeune encore, s'est conquis une illustration méritée, le professeur Bouisson, de Montpellier *.

* MM. les docteurs Falgoux, de Carcassonne; Billiotet, de Saint-Laurent-de-Chamousset, nous ont écrit pour nous faire part de succès obtenus dans leur pratique.

CHAPITRE VI.

MODE D'ADMINISTRATION ET D'APPLICATION; USAGE INTÉRIEUR DES PRÉPARATIONS DE CONICINE; USAGE EXTERNE, TOPIQUES, PANSEMENTS. INDICATIONS; CAS D'INSUCCÈS. RÉGIME A SUIVRE. MÉDICATIONS ADJUVANTES.

Il nous paraît démontré, d'après tout ce qui précède, que les médicaments nouveaux que nous proposons possèdent une action résolutive des plus énergiques; que leur propriété semble avoir pour effet de décomposer les engorgements et de les dissoudre. Leur activité thérapeutique, envisagée particulièrement sous le rapport de l'usage externe comme topique, est bien supérieure à ce que nous connaissons de la puissance des autres agents médicamenteux dits *fondants et résolutifs*. Mais là ne se borne pas la sphère d'action de la substance tirée des fruits du *conium maculatum*. La concentration du principe actif de la plante dans cette partie, semble avoir pour effet de combattre cette diathèse terrible qui crée au sein des tissus des métamorphoses, des organes parasites,

doués de propriétés destructives. Les observations qui précèdent mettent en lumière ce point capital de thérapeutique, et engageront, c'est notre espérance, les praticiens les plus prévenus à expérimenter eux-mêmes cette médication. Quoique, dans une de nos dernières observations, le microscope ne nous ait pas révélé le blastème cancéreux, la cellule pathognomonique de l'affection, celle-ci néanmoins y apparaît avec tous ses signes irrécusables : bosselures violacées près de se rompre, adhérences, chapelets de ganglions durs et douloureux s'irradiant jusque sous l'aisselle, lancées atroces rayonnant de tous les points de la tumeur, etc. Lorsque cette malade a été admise dans notre service, l'ulcération était imminente ; il a été visible pour nous et pour plusieurs médecins que les remèdes employés ont dominé le mal, ont imprimé un temps d'arrêt à sa marche envahissante et désorganisatrice. La tumeur est devenue comme un corps étranger isolé du sein de l'organisme; l'amélioration de l'état général démontrait que la lésion locale n'était plus pour l'ensemble du système un foyer d'infection, et d'une autre part la diminution incessante de la production morbide attestait que celle-ci ne puisait plus dans l'économie ses conditions d'accroissement. C'est là, nous le pensons, l'interprétation légitime de ce fait clinique; il ne faut point y voir une guérison complète, mais un spécimen de ce que peut la ciguë amenée à sa plus haute puissance d'effets curatifs contre l'affection cancéreuse en général. Dans d'autres observations, on a

pu remarquer non-seulement une amélioration, mais une guérison. Il n'y a plus eu seulement un temps d'arrêt, mais une disparition de la maladie.

Il est une série de cures incomplètes, si l'on peut s'exprimer ainsi, qui militent presque autant en faveur du remède que les cas heureux. Elles prouvent tout au moins l'action coërcitive de la conicine sur les développements du mal. C'est ainsi que nous avons vu des tumeurs rester stationnaires pendant toute la durée du traitement, diminuer même, puis reprendre un nouvel accroissement lorsque les malades avaient suspendu pendant quelque temps la médication. Nous avons vu cela survenir surtout chez les femmes de la campagne qui, après avoir obtenu une légère amélioration, retombaient dans une négligence complète par rapport à leur maladie. Dans quelques circonstances, la reprise du traitement a suffi pour les remettre au niveau de l'amélioration primitive. Plusieurs de nos confrères ont observé des faits semblables.

Sans donc nous faire une trop grande illusion, nous pensons être parvenu à un progrès pour le traitement médical des affections cancéreuses, à instituer contre elles une thérapeutique rationnelle que le temps et de nouvelles observations tendront à perfectionner. Un point capital de cette nouvelle méthode, c'est, dans tous les cas présentant de la gravité, d'employer simultanément la conicine à l'intérieur et à l'extérieur : il faut circonvenir l'affection diathésique par le plus de voies possibles : ainsi, pour les tumeurs malignes

(*malignant tumours*), frictions et pilules à l'intérieur pendant un temps indéterminé.

1° TRAITEMENT A L'INTÉRIEUR.

La forme pilulaire pour l'administration interne des préparations de conicine est celle que nous adoptons de préférence. Ce n'est que dans les cas où la déglutition des pilules est difficile que nous prescrivons le sirop préparé avec les séminoïdes.

En commençant par les pilules n° 1, on en prendra d'abord une le matin et une autre le soir. On augmentera d'une chaque jour jusqu'à huit, dix, douze, quatorze, seize, dix-huit, vingt. Lorsqu'on sera arrivé à ce chiffre, il sera plus commode de prendre les pilules n° 2, la tolérance du remède ayant lieu. On commencera par une le matin, une à midi et une autre le soir. On les élèvera successivement jusqu'à quatre, cinq, six, sept, huit, dix.

Les effets physiologiques que nous avons observés sont de trois sortes : 1° céphalalgie, lourdeur de la tête ; 2° coliques; 3° tremblement léger de tout le corps et surtout des membres supérieurs. Nous n'avons observé que quatre fois ce dernier phénomène chez des malades qui étaient arrivés à prendre six à huit pilules du n° 2; il dénote pour nous le premier indice de l'intoxication, et il est prudent alors d'abaisser la dose de plusieurs pilules, sauf à remonter ensuite. La céphalalgie et les coliques sont des symptômes plus

fréquemment observés, surtout dès les premières doses du médicament, lorsqu'on en est arrivé à la dose de huit à dix pilules du n° 1. La céphalalgie est gravative; les coliques sont souvent accompagnées de diarrhée et d'envie fréquente d'uriner. Ces symptômes ne nous ont jamais paru assez graves pour enrayer la marche ascendante du traitement; les malades finissent par s'accoutumer au médicament, et arrivés à prendre quinze à vingt pilules du n° 1 ou quatre du n° 2, ils n'éprouvent plus aucun de ces symptômes.

En traitant plus haut et d'une manière expérimentale de l'action physiologique de la conicine, nous avons fait connaître les détails d'une observation où des symptômes graves d'intoxication étaient survenus. Nous avons dit que ce fait avait été le point de départ de modifications importantes dans notre manière d'administrer les nouvelles préparations de ciguë, lorsque surtout le médicament s'applique à des personnes éloignées et qui doivent en faire usage pendant un temps assez long. Pour éviter toute chance d'empoisonnement imprévu, nous faisons suspendre les pilules pendant huit à dix jours, lorsque les malades sont arrivés à en prendre huit à dix du n° 2. Puis après ils recommencent, non plus en reprenant d'emblée le chiffre auquel ils étaient arrivés en dernier lieu, mais en reprenant une par une les pilules; ils atteignent chaque jour peu à peu le chiffre qu'ils avaient quitté. Au bout de ce temps, nouveau repos. Cette méthode, qui n'est, en un mot, qu'une interruption des médicaments pendant un nombre de

jours équivalents à ceux pendant lesquels on en a fait usage, nous paraît réunir deux avantages précieux : 1° d'empêcher la saturation de l'organisme par l'alcaloïde ; 2° de renouveler incessamment l'action thérapeutique du médicament. Pour pallier aux accidents qui pourraient survenir, pour dissiper les vertiges, les tremblements des membres, nous ne connaissons point de meilleur antidote que le tannin, et nous donnerons ici une composition qui sera d'un grand secours dans les circonstances dont nous parlons, et qu'on devra toujours associer à un traitement de long cours.

SIROP TANNIQUE.

Tannin bien pur. . . .	15 grammes.
Eau distillée.	500 grammes.
Sucre très-blanc. . . .	1000 grammes.

Une cuillerée à bouche, ou 20 grammes de ce sirop, représente 2 décigrammes de tannin, et peut être prise par les malades lorsqu'ils éprouvent des vertiges ou d'autres symptômes.

En général, la dose du médicament doit être proportionnée à la force du sujet et au degré de l'affection qu'on a à combattre. Ainsi, s'il s'agit d'une récidive, d'une affection qui fasse des progrès rapides et que les voies gastriques du sujet puissent tolérer le remède, il est important de pousser la dose du médicament plus loin qu'on ne le ferait dans un cas de cancer ratatiné à marche indécise. Si dans cette dernière circonstance

l'emploi journalier de 3 à 4 pilules du n° 2 suffit, il n'en sera pas de même dans un cas plus grave. Pour lutter alors contre la marche envahissante de l'affection carcinomateuse, il faut arriver progressivement jusqu'à 10 ou 12 pilules; nous avons rarement dépassé ce chiffre, et nous n'avons point appris encore qu'un de nos confrères y soit parvenu.

2° TRAITEMENT EXTERNE. FRICTIONS, PANSEMENTS.

Une longue et suffisante expérience nous a démontré tout l'avantage de ces nouvelles frictions pour calmer les douleurs les plus exacerbantes du cancer. Toutes les malades que nous avons eu à traiter pour divers cancers du sein avaient fait usage précédemment des pommades les plus calmantes, avec les narcotiques les plus variés. Mais à la longue ces topiques ne produisaient aucun bon résultat: leur usage, même prolongé, finissait par irriter la peau. Jamais un effet semblable n'a eu lieu par l'usage le plus prolongé du baume de conicine: toutes nos malades, sans exception, ont constaté sa propriété calmante et qui ne s'est jamais démentie. En soumettant les malades à l'usage des frictions, nous avons toujours fait cesser celui des cataplasmes, qui nous ont paru être très-préjudiciables, surtout lorsque les tumeurs sont molles et les parties environnantes engorgées. Les applications tièdes ont pour résultat de relâcher le ton des parties malades, et

dans le cancer, comme les anciens en avaient fait la remarque, cette disposition favorise l'accroissement de la maladie (*Cancer a debilitate partium*, Lorry).

Les frictions sur une tumeur sont pratiquées matin et soir avec la paume de la main pendant 6 à 8 minutes chaque fois. Si l'affection siége au sein, les frictions sont prolongées du côté de l'aisselle correspondante. Dans quelques circonstances il est bon de les pratiquer une fois de plus dans la journée, à midi, par exemple; c'est lorsqu'il s'agit d'une maladie à marche envahissante et très-douloureuse, que la constitution des malades le permet, qu'ils ne sont pas très-impressionnables. La partie est ensuite modérément couverte avec un linge fin ou celui qui a servi à essuyer le baume. Dans quelques circonstances, lorsque la tumeur est ratatinée, anfractueuse surtout autour du mamelon, des parcelles de pommade adhèrent dans les interstices des tubercules; comme cette pommade en rancissant produit facilement des excoriations de la peau, déjà luisante et tendue, il est bon de prévenir cet accident. Pour cela, de temps à autre, nos malades enlèvent avec un pinceau les parcelles de baume adhérant dans les interstices, après avoir lavé la tumeur avec une infusion de fleurs de sureau. Lorsqu'une ulcération existe, on la panse avec le baume dont on enduit un linge fin. Si elle est très-large on n'a recours à ce moyen que tous les deux ou trois jours au plus. En répétant trop souvent le mode de pansement, on s'exposerait à des chances d'intoxication.

3° PANSEMENTS DANS LES AFFECTIONS UTÉRINES.

Les pansements remplissent ici un rôle très-important, dont nous avons trop restreint le mode d'emploi lors de nos premières recherches. Les applications nombreuses que nous en avons faites depuis, nous ont démontré que c'est une excellente méthode dans les cas d'engorgements chroniques, soit du col, soit du corps de l'utérus, dans les métrites ulcéreuses, et enfin dans les cancers. Dans les cas d'engorgements simples, sans ulcération, les pansements peuvent être répétés plus souvent que lorsqu'il en existe. Nous en avons déjà donné plus haut les raisons. Dans ces cas, nous ne craignons point de pratiquer quatre ou cinq pansements par semaine, tandis que dans les cas d'ulcération et des cancers rongeants, nous n'en faisons que deux ou trois au plus. Les plumasseaux de charpie, de la grosseur d'une petite orange et enduits de baume, peuvent être introduits avec ou sans spéculum. Lorsqu'il y a prolapsus, et que l'engorgement peut être facilement atteint, le tampon est introduit directement avec les doigts. Il en est de même dans les circonstances où l'introduction du spéculum est douloureuse et suivie d'hémorrhagie, dans le cancer arrivé à sa seconde période. Dans ces cas, nous portons directement la charpie avec des pinces à pansements. Lorsqu'on se sert du spéculum, on refoule doucement le tampon avec une tige lorsqu'on retire l'instrument. Les plumasseaux tombent ordinairement d'eux-mêmes le deuxième jour, ou

bien les malades les retirent alors avec assez de facilité. Ce n'est que dans des cas rares, lorsque le col de l'utérus est très-élevé, et lorsqu'il y a antéversion, que nous avons été obligé de retirer l'ancien tampon pour pratiquer un nouveau pansement. Dans les *affections douloureuses du rectum*, produites soit par des fissures, soit par un cancer ulcéré, le mode de pansement doit être pratiqué avec de simples plumasseaux enduits de baume et introduits par un porte-mèche. Ce mode d'application a produit des effets sédatifs marqués. Dans les affections utérines, nous faisons faire, simultanément avec les pansements directs, des frictions avec la pommade sur les régions ovariques et aux plis de l'aine. Cette prescription ne doit jamais être omise dans un traitement bien dirigé.

Les injections avec la liqueur, dont nous avons donné la formule (V. p. 55), ont été rarement pratiquées par nous. Nous n'en avons fait usage que comme d'un moyen palliatif, dans les circonstances où nous avions pour but essentiel de calmer les douleurs chez des sujets qui avaient tout employé. Ces injections ont opéré, dans quelques circonstances, de puissants effets sédatifs. Nous tenons du docteur Bretonneau, de Tours, la relation d'un cas où elles ont amené des effets anesthésiques *. Ce médecin employait, il est vrai,

* Nous avons eu, dans une circonstance récente, l'occasion de connaître cet illustre praticien, et nous avons pu juger par nous-même combien se trouve justifiée l'opinion publique qui le place parmi les célébrités médicales de l'époque.

un appareil clos en caoutchouc vulcanisé, et qu'il avait ingénieusement adapté pour la circonstance. Quoi qu'il en soit, les pansements avec le baume sont préférables aux injections, parce que leur effet est moins temporaire : la substance médicamenteuse a plus le temps d'agir sur les parties. Les effets sédatifs sont également promptement obtenus par cette méthode. Nous avons, dans ce moment-ci, à la clinique médicale, une femme atteinte d'un cancer utérin très-avancé, chez laquelle nous ne parvenons à calmer d'atroces souffrances qu'à l'aide de ces pansements. Les élèves sont journellement témoins de ce résultat.

4° INDICATIONS ; CAS D'INSUCCÈS.

Cette médication s'applique à toutes les affections cancéreuses, qu'elles soient situées dans les organes profonds ou bien dans les organes extérieurs. Dans le premier cas, elle constitue à elle seule le traitement ; dans le second, elle doit fort souvent s'associer avec les ressources offertes par la chirurgie. Le traitement médical vient alors compléter, par une alliance heureuse, la tentative de l'opérateur. L'administration des médicaments, dans ses rapports avec la chirurgie, doit, si l'on veut en recueillir quelques bénéfices, être effectuée *avant* et *après* l'opération : avant, pour préparer le malade par l'action générale exercée sur la diathèse,

par la diminution de la tumeur elle-même ou de quelques-uns de ses annexes; après, pour empêcher ou retarder la récidive. Si, comme le lecteur n'en peut douter, nos convictions touchant l'action puissante de ce médicament sont assises, nous ne pouvons point prescrire une autre méthode *. Et l'on peut ajouter que le cas d'instituer une thérapeutique médicale, combinant son action avec les ressources de la chirurgie, est des plus pressants, puisqu'il est avéré, d'après des données certaines, que la durée totale de la maladie n'est pas plus longue, en thèse générale, pour les femmes qui ont subi une opération, que pour celles qui n'ont point été opérées.

Avant la publication de ce travail, nous n'ignorions pas le découragement profond qui règne parmi les médecins touchant le traitement du cancer en général et celui du sein en particulier; depuis lors, le grand nombre de malades qui ont passé sous nos yeux, et qui

* Un de nos plus savants confrères et amis, le docteur Diday, qui occupe une place éminente et méritée dans la presse médicale, a remarqué avec raison que nous n'avions pas assez insisté, lors de la première publication de notre travail, sur les avantages qu'il y avait à administrer les préparations de conicine *avant* les opérations.

« .... Sans doute, dit ce médecin, nous complétons leur pensée plus que nous n'y ajoutons, en rappelant que l'usage prolongé du remède, avant l'intervention de la chirurgie, remplirait un double but : d'abord en préparant de longue main, à l'avance, une œuvre de reconstitution organique, qui, en aucun cas, ne saurait être improvisée; puis, en diminuant le volume de la masse morbide à extirper.... » (*Gazette médicale de Paris*, p. 352, t. VII.)

venaient de différentes localités, nous ont révélé que ce découragement atteignait des proportions plus fortes. Ainsi, il est des localités où les médecins, épouvantés des récidives, s'abstiennent complétement des opérations, lors même qu'elles sont praticables, et dissuadent les malades d'y avoir recours : ils en sont arrivés sur ce point à une sorte de fatalisme oriental, et proclament le laissez-faire. Pour eux, tout cancer est pour la chose et pour le nom un *noli me tangere*. Il est certain, que dans l'état actuel de la science, lorsque sur 34 opérées, par exemple, on en voit 6 succomber aux suites de l'opération, et les 21 autres éprouver des récidives, tandis que l'on ignore ce que les 7 dernières sont devenues, le *statu quo* peut être avantageusement prêché *. Mais, est-ce là l'expression de vues rationnelles et progressives? Cette inertie de l'art n'est-elle point imputable à ce que l'on fait fausse route dans le traitement du cancer? Cela est positif. Si on attend tout de l'opération, la guérison est plus que problématique. Il n'en est pas de même si, à une opération faite dans des circonstances opportunes (et nous verrons bientôt quelles elles sont), succède un traitement médical bien entendu et poursuivi avec persévérance.

Il est certain que s'il est des tumeurs d'une nature fort grave, très-douloureuses, et qui se résolvent sous l'influence d'un traitement médical, il en est qui sont réfractaires à toute méthode, à tout procédé. Il ne faut

* Voy. Lebert, *ouv. cit.* p. 359.

point attendre alors que ces lésions, en s'accroissant, déterminent des altérations aux parties environnantes. Si le traitement médical n'a point d'action sur elles, il vaut mieux les enlever, tandis qu'elles sont petites et mobiles ; car toute tumeur qui prend de l'accroissement pendant un traitement médical, augmente incessamment l'infection générale de l'économie. C'est une chance de plus qu'on enlève au traitement postérieur, qui doit être le complément obligé de toute opération. Aussi, quoi qu'on en ait pu dire, nous jugeons que l'opinion professée par Blandin était fondée sur une saine appréciation des choses, lorsqu'il avançait qu'on ne réussissait pas dans l'opération du cancer du sein, parce qu'on ne l'opérait pas assez de bonne heure. Nous le répétons, l'ablation d'une tumeur cancéreuse enlève une condition à la propagation locale de la maladie, à l'*infection par irradiation*, fait sur lequel les recherches récentes de M. Lebert ont jeté tant de lumières ; mais après cela la diathèse persiste. Or, c'est contre cette tendance générale et désastreuse de l'économie qu'on ne saurait trop lutter d'une manière énergique et patiente. Outre l'usage intérieur des préparations de conicine, nous recommandons comme une salutaire pratique, après l'ablation des tumeurs du sein, des frictions sous l'aisselle du même côté avec la pommade dont nous avons donné la composition.

Du reste, ce ne sera qu'avec le temps et en ne perdant pas de vue les malades qu'on a opérés et soumis, après, à la médication, qu'on pourra s'édifier complétement sur la valeur de la méthode.

Déjà quelques faits qui se sont passés sous nos yeux et que nous avons enregistrés parmi nos insuccès, commencent à éclairer cette question. Parmi les malades chez lesquels les nouvelles préparations de ciguë ont échoué, quelques-uns ont été opérés. Or, parmi les derniers, les uns se sont soumis à la médication ultérieure et n'ont point eu encore de récidive, tandis que ceux sur lesquels notre influence n'a pu s'exercer, ont vu au bout de peu de temps leur mal reparaître. Deux faits se sont présentés presque à la même époque : il y a environ un an, une dame atteinte d'une tumeur encéphaloïde de la mamelle, à accroissement rapide, ne retire que fort peu d'avantages du traitement, fait cependant avec suite ; au bout de trois mois, l'opération est pratiquée. Elle ne s'astreint plus au traitement ; récidive sur place au bout de trois mois. Mort au bout de six mois dans des souffrances atroces. En même temps nous donnions des soins à un monsieur atteint d'une tumeur encéphaloïde du testicule gauche. Amendement des douleurs sous l'influence du traitement ; la santé générale est même devenue meilleure. Reconnaissant cependant l'insuffisance de la médication par rapport au volume de la tumeur, nous conseillons son ablation. L'opération est pratiquée il y a environ un an ; le malade reprend régulièrement le traitement, va passer une saison aux eaux thermales de La Motte. Aujourd'hui, la santé est parfaite. Mais, nous le redisons, les faits ne sont pas encore assez nombreux pour juger définitivement la question.

Outre ces cas d'insuccès, nous en comptons d'autres appartenant à une série de sujets atteints de tumeurs ulcérées très-avancées ou récidivées. C'est ainsi que le médicament a été appliqué sans efficacité sur des personnes qui s'étaient rendues aux eaux de Celles, et qui offraient tous les signes de la cachexie.

Nous remarquerons néanmoins que chez ces personnes, les premières applications du médicament ont amené une sédation dans leurs souffrances. Il y a eu chez elles de ces *bonnes journées* qu'elles n'avaient vu naître depuis longtemps. Dégoûtées de tout, au milieu du plus profond découragement, elles ont toujours attaché du prix à nos préparations médicamenteuses : elles semblaient instinctivement reconnaître que c'étaient les mieux appropriées à leurs souffrances, ainsi qu'à la nature de leur maladie. Appliquées au traitement de l'affection cancéreuse des lèvres, elles ont rarement guéri; l'opération a presque toujours dû être pratiquée. Il est vrai de dire qu'il s'agissait d'hommes, habitant la campagne et qui étaient loin de vouloir se livrer aux soins hygiéniques et de propreté que reclame une semblable médication. Chez de pareils sujets, il vaut presque toujours mieux enlever le mal lui-même que d'avoir recours à des pansements qu'ils ne font pas ou qu'ils font très-mal.

5° RÉGIME A SUIVRE.

Nous avons dû rechercher si cette médication comportait l'usage d'un régime particulier, si certains modes

d'alimentation pouvaient nuire au traitement. Sous ce rapport, nous sommes arrivés à des données certaines: les substances astringentes et acides (salades, viandes vinaigrées, salaisons, etc.) doivent être rejetées du régime alimentaire. Ainsi, pendant le cours du traitement, il sera essentiel que les malades se privent des substances qui auraient ces propriétés (on se souvient que, plus haut, nous avons reconnu que les acides retenaient la conicine). Cette restriction posée, le régime doit être constitué par une nourriture choisie et substantielle, se composant de bons potages, de viandes succulentes, de poisson, de légumes verts ou de racines, de fruits bien mûrs, de bon vin seul ou coupé avec de l'eau de Bussang ou de bière de bonne qualité dans les pays où l'usage du vin n'est pas général. On surveillera attentivement l'état des voies digestives, la régularité de la digestion et des garde-robes. En un mot, nous pensons, comme M. Lebert, qu'une nourriture fortifiante est la meilleure pour le cancer, comme dans toutes les maladies de longue durée qui ont une tendance très-prononcée à affaiblir les ressources de l'organisme. En outre, les malades, pour compléter l'influence de bons modificateurs hygiéniques, doivent respirer un air pur, avoir des appartements bien aérés, habiter la campagne pendant la belle saison Il est bon que les malades cherchent, autant que possible, un peu de distraction et qu'on tâche de soutenir leur moral. En un mot, il n'y a pas de meilleur conseil à donner

dans le traitement des maladies chroniques, que de bien régler, avant tout l'hygiène *.

6° MÉDICATIONS ADJUVANTES.

Lorsqu'on voit les difficultés que l'on éprouve pour attaquer l'affection cancéreuse, lorsque la pratique journalière vous fait entrevoir tant de mécomptes, il est impossible, quelque confiance qu'on puisse avoir dans un médicament, de l'administrer sans réclamer en même temps le concours d'agents thérapeutiques généraux. En face de cette terrible diathèse profondément caractérisée, qui, spontanément ou à l'occasion d'une cause quelconque de trouble, nullement en rapport avec l'effet produit, fait naître une lésion spéciale, d'une texture similaire dans tous les cas, on se sent instinctivement porté à mettre en usage les médications qui agissent sur l'entier. Pour nous, l'administration des préparations spéciales de ciguë, agissant en vertu de la conicine, est la chose capitale à faire; mais nous ne pensons point et nous n'avons jamais pensé que tout dût toujours reposer sur son application pure. La thérapeutique du cancer, en un mot, doit s'élever jusqu'à la hauteur d'une méthode de traitement. Celle-ci n'est autre chose qu'un ensemble de moyens institués dans un but commun. Pour rejeter toute méthode de traitement de la thérapeutique des affections cancéreuses, il faudrait être sûr d'avoir contre elles un spécifique. Or,

* Voir notre *Hygiène des Familles*, t. 1, p. 90 et suiv.

la science n'en est point encore là, et nous l'avons dit des premiers. Et puis, d'ailleurs, ne savons-nous pas que dans les maladies contre lesquelles le spécifique existe (fièvre intermittente, vérole), il faut souvent, pour relever l'action de l'agent curateur, circonvenir l'organisme par d'autres moyens, susciter des foyers de réaction? L'administration isolée du spécifique n'est, dans la plupart du temps, que chose vulgaire; l'institution des méthodes de traitement distingue seule le médecin habile.

Parmi les méthodes adjuvantes s'exerçant sur l'ensemble de l'organisme, nous placerons l'*hydrothérapie*. Ses procédés ont pour but de renouveler la masse des humeurs en suscitant un nouveau travail, intime, profond, dans les mouvements de la nutrition. L'eau froide, prise en grande quantité à l'intérieur, de manière à activer la sécrétion urinaire, excite singulièrement les absorptions interstitielles, imprime un courant plus rapide à la circulation des fluides. De là, dit le docteur Baumès *, une distraction, une diversion puissante adressées aux dispositions morbides, aux habitudes vicieuses, aux instincts nutritifs pervertis. L'hydrothérapie tend à déterminer une distribution, plus égale des forces de l'innervation dans les diverses parties de

* *Précis théorique et pratique sur les diathèses*, p. 214. Cet ouvrage substantiel, plein de vues médicales larges et élevées, remplit une lacune laissée par les ouvrages de pathologie générale; nous en félicitons ici sincèrement l'auteur, à qui la médecine lyonnaise doit déjà des productions également remarquables.

l'organisme. L'application de l'eau froide, par son action calmante et tonique, diminue la fréquence des mouvements fluxionnaires; elle empêche un trop grand éparpillement, une répartition vicieuse des courants ou ébranlements nerveux.

Il peut donc y avoir avantage, dans une affection cancéreuse, à faire appel aux ressources de l'hydrothérapie. Nous ne pensons point, sans doute, que cet agent puisse résoudre une tumeur, cicatriser un ulcère carcinomateux, mais il peut favoriser les effets curatifs commencés par la conicine, et surtout entraver les chances d'une récidive lorsque les manifestations de la diathèse ont disparu, soit sous l'influence d'un agent médicinal, soit au moyen d'une opération sanglante. Les observations faites par un éminent chirurgien de Lyon, le professeur Bonnet, tendraient à faire ressortir les bénéfices qu'on peut retirer des applications de l'hydrothérapie à la suite des opérations chirurgicales. Ce praticien, qui joint à un savoir étendu une grande sagacité, qui a jeté par ses travaux un éclat tout particulier sur notre école, nous a dit avoir ordonné très-souvent, à la suite des extirpations de tumeurs cancéreuses, le traitement hydrothérapique à ses malades. Il a remarqué l'absence de récidive chez ceux qui avaient suivi avec régularité et persévérance le traitement. Ces observations datent de l'année 1848. Nous avons rencontré, il est vrai, dans notre pratique particulière des malades traités par ce praticien, et chez lesquels des récidives avaient eu lieu, mais on peut à leur égard

concevoir des doutes touchant le soin qu'ils ont apporté à leur médication hydriatique.

N'oublions point, relativement à la cure du cancer par l'eau froide, les observations de Pouteau, de Lyon, observations qui, dans le temps, n'ont point été infirmées. Ce chirurgien, dans ses œuvres posthumes, dit avoir guéri radicalement plusieurs malades par la diète aqueuse (il ne leur laissait prendre pour toute nourriture que cinq à six pintes d'eau à la glace dans les vingt-quatre heures). Pouteau voyait dans ce moyen l'accomplissement d'une indication consistant à modifier la nutrition morbide des tissus, à introduire dans la masse du sang un principe tempérant et éliminateur à la fois.

Ces vues thérapeutiques étaient beaucoup mieux perçues par les anciens que par les modernes, et ils avaient à leur disposition des moyens que nous ne devrions pas dédaigner tout à fait, mais seulement apprécier à leur juste valeur. Ainsi, ils affectaient au cancer la *méthode dépurative* dont Sauvages nous a laissé la description. J'avoue, la main sur la conscience, que non-seulement je n'ai point trouvé cette description ridicule, mais que très-souvent je m'y suis conformé dans ma pratique, avec certaines modifications toutefois. Le vrai médecin ne rira jamais, en présence d'une affection rebelle et meurtrière dont il ne connaît pas la nature, de moyens généraux qui ont constitué un système thérapeutique suivi par de grands maîtres.

« On parvient, dit Sauvages, à purger la masse du

sang de tout virus âcre, par l'usage des bouillons de poulet, de grenouilles, de tortue, auxquels on ajoute des cloportes, des racines de gramen, de fraisier, des feuilles de cresson d'eau, de chicorée, de pissenlit; on place de temps en temps de légers cathartiques; on prescrit ensuite au malade l'usage du petit-lait et des laitages dont son estomac puisse s'accommoder; on lui fait continuer cet usage pendant très-longtemps, surtout celui de la diète blanche; on lui fait prendre, pendant l'été, des bains domestiques, des eaux acidulées d'Alais, d'Youzet, etc. On lui fait reprendre, pendant l'automne, les bouillons, le petit-lait, le lait d'ânesse. La masse du sang étant, par ces moyens, suffisamment purifiée, on a recours à l'opération chirurgicale, supposé que la tumeur ne soit adhérente ni aux côtes, ni aux glandes voisines, etc.* »

On ne peut le nier, il y a dans cette exposition quelques vues sages et pratiques. Toutes les fois que nous avons cru devoir associer au traitement par la conicine des boissons dépuratives, nous avons administré du petit-lait, dans lequel on mélangeait huit à dix gram. de suc de bourrache ou de cerfeuil pour un demi-litre. Les malades le prenaient par verres dans la journée. Ceci nous a paru convenir particulièrement aux cancéreux qui avaient le teint couperosé, et cela n'est point rare, chez lesquels il y avait des inquiétudes nerveuses,

* *Nosologie méthodique*, classe x. *Cachexie*.

une grande irritabilité. Cette particularité du traitement peut d'ailleurs être variée au gré du praticien.

Si l'on envisage l'action des *eaux thermales* d'une manière absolue, on serait porté à les proscrire formellement dans l'affection cancéreuse. Il faut se garer, en effet, dans une diathèse à marche désorganisatrice, d'imprimer au système général un supplément d'activité ; mais il est des *eaux thermales douces* dont l'action se rapporte à celle produite par les procédés hydrothérapiques, et qu'on peut administrer, avec prudence, en bains et en boissons. On doit avoir pour but alors de maintenir par elle ces mouvements dépuratifs, et d'activer les fonctions de la peau. C'était, sans nul doute, l'indication que voulait remplir Sauvages en recommandant les eaux minérales d'Alais et d'Youzet, eaux ferrugineuses d'une activité peu prononcée. Quant à nous, les eaux minérales qui nous inspireraient le plus de confiance pour remplir, dans l'espèce, les indications dont nous venons de parler, seraient celles de La Motte. On a pu voir, d'après nos observations, que nous y avons dirigé quelques malades qui s'en sont bien trouvés. Ces eaux, du reste, qui ont un caractère mixte, exercent certaines médicamentations complexes qui doivent fixer encore sur elles l'attention particulière de la part des praticiens. L'expérience n'a point dit encore son dernier mot sur le parti que la médecine peut en tirer. Dans tous les cas, le choix des eaux minérales ne peut tomber que sur celles dont l'action, modérément active, peut se mesurer avec certitude. Les

eaux thermales sulfureuses, bonnes pour d'autres dyscrasies, nous paraissent incompatibles avec l'affection cancéreuse.

Quant aux préparations pharmaceutiques proprement dites, on peut voir, dans le cours de nos observations, combien nous avons été sobre dans l'adjonction à la conicine d'autres médicaments; elle nous a paru posséder des propriétés suffisamment actives pour que son administration fût isolée. Peut-être se trouverait-on bien d'associer les préparations de salsepareille au traitement que nous proposons. Des observations récentes tendraient à démontrer que cette plante ne serait pas dépourvue de certaines propriétés bienfaisantes contre le cancer*. Les doit-elle à l'iodure de potassium qu'elle renferme, selon la découverte que l'un de nous (M. Guilliermond) en a faite? Nous dirons à cet égard, comme M. Lebert, que la valeur palliative de l'iodure de potassium, dans le traitement du cancer, est encore un problème. Dans quelques cas, nous avons administré *l'huile de foie de morue;* mais ces cas étaient presque tous relatifs à l'affection scrofuleuse. Lorsque nous l'avons prescrite dans le cancer, c'était dans des circonstances où la diathèse strumeuse paraissait com-

* Note sur l'emploi de la salsepareille dans le cancer, par le docteur Foltz, publiée dans la *Gazette médicale de Lyon,* n° du 31 août 1851.

Depuis cette publication, MM. les docteurs Leriche et Sémanas, de Lyon, ont constaté les grands avantages, dans certains cas, de l'administration de la salsepareille en poudre.

binée à l'affection cancéreuse ; chez des sujets qui avaient eu, dans leur enfance, des signes évidents de la première, et qui en présentaient encore quelques traces, tels que l'épâtement du nez, le volume de la mâchoire inférieure, les traits bouffis, etc. ; chez lesquels les ulcérations cancéreuses étaient blafardes et atoniques. Car nous pensons que si l'unité pathologique du cancer existe, si les produits morbides qui le constituent sont spécifiques, il existe de grandes variétés dans sa marche et dans sa symptomatologie. Outre les caractères spéciaux des tumeurs, l'ulcération confirmée présente des différences capitales chez les divers sujets: elle varie de forme, d'aspect et sous le rapport de ses produits sécrétés. Nous avons vu des ulcérations cancéreuses qui nous rappelaient les ulcérations scrofuleuses, d'autres l'apparence des ulcérations syphilitiques. On peut voir, en un mot, que la manifestation symptomatique, qui témoigne du degré le plus avancé de la maladie, peut offrir des variétés dépendantes du sujet et des autres diathèses dont il est affecté. Nous ajouterons à cet égard que l'étude clinique de ces variétés, faite avec soin, en rapport avec l'étiologie, les précédents du sujet, peut amener à des résultats thérapeutiques fructueux, auxquels l'étude du microscope et de l'anatomie morbide ne conduira jamais. Il y a de l'avenir dans ces recherches, qui doivent prendre pour point de départ ce principe : *qu'il y a cancer et cancer*. Pour en revenir à l'huile de foie de morue, nous rappellerons que Dieffenbach l'a beaucoup administrée

dans le but de prévenir les récidives ; mais que rien n'atteste que telle soit réellement son action.

Nous ne parlerons point ici d'autres remèdes dits altérants, tels que l'*arsenic*, le *cuivre;* nous ne les avons jamais mis en usage; leur action connue, qui dépasse la sphère de la médication adjuvante, les rend pour nous incompatibles avec le traitement par la ciguë élevée à sa plus haute puissance.

Parmi les praticiens lyonnais qui ont expérimenté nos nouvelles préparations, nous citerons M. le professeur Pétrequin, qui non-seulement a une foi éclairée dans les ressources de la thérapeutique, mais sait aussi lui imprimer des perfectionnements. Ce savant praticien a reconnu, par une expérience suffisamment répétée, que les nouvelles préparations de ciguë arrêtaient les dégénérescences de certaines tumeurs ; il en a retiré de bons effets, surtout dans les cancers de la matrice et du sein. Chez ses malades, il n'a pu dépasser quatre pilules du n° 2; une plus forte dose déterminait divers malaises. Il s'est bien trouvé de leur associer soit la tisane de salsepareille, soit celle des bois sudorifiques ainsi que le sirop d'aconit pris par cuillerées, matin et soir*; il ajoute encore les

* M. Béral conseille de faire le sirop d'aconit avec l'alcoolature (*Pharmacopée de M. Soubeiran,* tome 2, page 133). Comme nous n'avons pu trouver la formule de ce sirop, voici celle que nous avons adoptée :

Sirop de sucre très-blanc et très-limpide, 1 kilogramme;

préparations ferro-manganiques quand il y a complication chlorotique, et en général appauvrissement du sang.

Notre honorable ami et collègue, le docteur Bouchacourt, nous a dit avoir constaté également dans sa pratique les effets franchement calmants des préparations internes de fruits de ciguë.

Depuis un certain nombre d'années, les praticiens, en général, répugnent à l'emploi des exutoires dans les affections cancéreuses. Sous ce rapport, la thérapeutique moderne s'éloigne encore des vues des anciens, qui étaient cependant raisonnées. Il est certain que si, par la pose d'un cautère, on a la présomption de faire disparaître la manifestation toute spéciale de la diathèse cancéreuse, on se fait une illusion profonde. Mais si l'on veut simplement déterminer, par cette médication extérieure, une série de mouvements qui agissent en sens inverse des fluxions qui accompagnent presque toujours la lésion locale, on est dans le vrai, et l'emploi du cautère est justifié : il établit une dérivation qui agit dans un sens analogue aux tendances résolu-

Alcoolature d'aconit, 25 grammes.

10 grammes de ce sirop représentent 1 centigramme d'extrait sec. Cette formule est faite dans la supposition que l'alcoolature contienne 4 % d'extrait, ce qui a lieu ordinairement. Néanmoins, on doit toujours s'être assuré du titre de son alcoolature relativement à l'extrait : si celui-ci contenait plus ou moins d'extrait, on ferait varier sa dose dans le sirop, afin que le rapport de l'extrait ne fût pas changé par rapport à son excipient.

tives qu'on s'efforce d'obtenir par une médication d'ensemble et une médication symptomatique ; il agit alors, comme l'indique Stoll, par stimulation dérivative : *non suppuratio, sed stimulus prodest.* Quant à nous, lorsqu'il y a chance de traiter, avec efficacité, une affection cancéreuse des organes internes (de la matrice et de l'estomac par exemple), nous appliquons toujours quelques cautères volants le plus près du siége du mal. Dans les cancers extérieurs, leur emploi est moins indiqué, la détermination du mal vers les organes périphériques étant effectuée.

Parmi les moyens accessoires propres à accélérer la résolution des tumeurs, les grands bains nous ont paru offrir une ressource qu'on ne doit pas négliger. Outre leur effet particulier sur les fonctions de la peau, ils agissent localement sur la production pathologique, facilitent la désagrégation de ses éléments. Le résultat devient plus sensible si les malades ont la précaution de pétrir doucement la tumeur, de la malaxer. Le plus souvent les bains sont simples ; mais quelquefois il est bon d'augmenter leur action résolutive en y ajoutant soit du bicarbonate de soude, soit du sulfure de potassium avec la colle de Flandre.

Il est une autre espèce de bains médicamenteux applicables dans ces circonstances, et que nous voyons avec peine tomber en désuétude : nous voulons parler des bains de ciguë. Des médecins du siècle dernier, Hoffmann et Collin entre autres, ont publié des observations de cancers guéris par cette seule mé-

dication. Un grand bain, dans lequel on jette 12 à 15 poignées de plante fraiche, et qu'on prend une ou deux fois par semaine, constitue un mode de médication propre à activer les mutations importantes qu'on veut produire. Nous pensons qu'ils doivent faire désormais partie des moyens constitutifs du traitement médical du cancer. Nous les avons prescrits quelquefois nous-même avec avantage, pour des tumeurs squirrheuses du sein qui demeuraient réfractaires. Ces bains nous ont paru, dans ces circonstances, faciliter l'effet du traitement employé : dans un de ces cas, nous avons observé, chez une malade, des symptômes toxiques qui ont été passagers.

En terminant l'énumération des moyens thérapeutiques qui doivent combiner leur action dans le sens d'une médication générale, nous devons faire ressortir une circonstance particulière de la marche de la maladie, circonstance peu connue encore, mais qu'il serait d'un haut intérêt d'éclaircir. Cette circonstance, qui se rattache à l'état antérieur du sujet, avant qu'il ne devienne la proie de la lésion organique qui constitue le cancer proprement dit ; cette circonstance, disons-nous, mise dans son vrai jour, amènerait un progrès véritable dans la connaissance d'une maladie sur laquelle l'anatomie pathologique a dit à peu près son dernier mot. Si l'on veut à présent entrer, par rapport à la clinique du cancer, dans une voie qui mène à de véritables indications thérapeutiques, il faut l'étudier comme une maladie générale qui offre, dans l'état antérieur du

sujet affecté, une trace d'incubation et d'évolution. Cette étude, sans doute, est hérissée de difficultés; les conclusions qu'on pourra en déduire seront longues, sans doute, mais elle pourra peut-être conduire à quelque chose de définitif. Elle amènera à reconnaître les rapports primitifs qui peuvent exister entre la diathèse cancéreuse et les autres diathèses; à constater peut-être une période initiale, signalée par des symptômes caractéristiques, mis en regard des conditions héréditaires.

Les résultats de nos observations, joints à ceux de médecins qui ont observé un grand nombre d'affections cancéreuses, prouvent que l'état antérieur des sujets n'est point aussi normal que le prétendent la plupart des pathologistes. Nous sommes arrivé à des données diamétralement opposées à celles du docteur Lebert : « La santé antérieure des malades dont nous avons recueilli l'observation avec soin, dit-il, n'offrait chez le plus grand nombre rien qui pût paraître avoir un rapport direct avec l'apparition du cancer. Elle était généralement bonne, ou offrait des dérangements tout à fait indépendants de la maladie qui allait se développer... Le cancer n'a point de prodromes, il n'a point de période d'incubation *. »

Tous les cancéreux qui nous ont consulté, ceux auxquels nous avons donné des soins, nous ont accusé avoir souffert, antérieurement au cancer, des douleurs erratiques dans les membres, s'exaspérant quelquefois jusqu'à revêtir la forme de véritables

* Lebert, *ouv. cité*, p. 102.

accès névralgiques. Quelques-uns étaient sujets à des migraines et à des névralgies faciales franchement accusées. En résumé, les troubles fonctionnels observés chez les malades avant la confirmation de leur affection, se rapportaient à des perversions de l'appareil cutané, et avaient quelque ressemblance avec la diathèse rhumatismale, compliquée d'érhétisme nerveux. L'endolorissement général prédominait chez la plupart de nos malades. Lorsque nous les interrogions pour faire un retour sur leur état antérieur, ils nous disaient ces paroles, exprimant assez bien la vérité de leur situation : *nous n'avons jamais rien valu.* Ce qui, dans l'observation analytique des phénomènes antérieurs à l'explosion du cancer, peut donner le change, c'est qu'ils sévissent rarement sur l'organe qui doit devenir malade. Les symptômes nerveux, rhumatoïdes, erratiques, sont répartis universellement.

« J'ai remarqué plusieurs fois, dit le docteur Baumès dans un ouvrage que nous avons déjà cité, que dans les familles où il y avait eu des cancéreux, ceux des membres de ces familles qui n'ont pas été affectés de cancer ou qui sont morts avant l'âge où le cancer se manifestait chez les parents, présentaient les traits de la diathèse névrosique au plus haut degré, des douleurs vagues, mobiles, aiguës, des névralgies réitérées, des névroses dans différents viscères; beaucoup de vivacité dans les mouvements, une très-grande impressionnabilité, et parfois quelque chose d'étrange dans l'exercice des facultés intellectuelles. »

L'on sait encore, et la clinique nous en offre des exemples, qu'il est souvent dangereux de supprimer brusquement ce mode morbide vicieux; que l'explosion d'un cancer véritable succède à cette suppression. Il y a chez quelques sujets une sorte de consensus entre le cancer et la disparition de douleurs invétérées. Une religieuse souffrait cruellement d'une névralgie faciale depuis de longues années; elle en est guérie par l'usage des préparations arsenicales, mais un cancer du sein se manifeste au bout de peu de temps et la tumeur est des plus envahissantes. Des faits semblables ont besoin d'être médités et rapprochés pour établir une corrélation définitive. Quoi qu'il en soit, il nous paraît résulter du peu que nous venons de dire, que le cancer n'éclate point d'emblée au sein d'une santé florissante; que les divers malaises que nous venons de décrire, lorsqu'ils sévissent chez une personne dans la famille de laquelle il y a eu des cancéreux, doivent être pris en sérieuse considération.

CHAPITRE VII.

APPLICATION DES NOUVELLES PRÉPARATIONS DE CIGUE A DES MALADIES AUTRES QUE LE CANCER ET LES ENGORGEMENTS.

Nous parlions, dans la première édition de ce travail, des avantages que l'on pourrait retirer, dans la coqueluche, de nos préparations. Si quelques praticiens recommandables, disions-nous, ont préconisé l'extrait de ciguë comme un bon moyen sédatif dans l'affection convulsive de la coqueluche ; si Odier de Genève, entre autres, assure en avoir recueilli beaucoup d'avantages pour modérer les accès et abréger le cours de la maladie, il n'est pas douteux que la poudre de fruits de ciguë, riche en alcaloïde, ne soit pour le moins aussi puissante dans ce cas. Nous nous proposons du reste, lorsque l'occasion s'en présentera, de mettre à profit cette donnée. L'expérience a justifié nos prévisions, et atteste que la conicine est réellement douée dans ce cas d'une grande puissance. Voici ce que nous lisons dans le récent annuaire du professeur Bouchardat :

Emploi de la conicine contre la coqueluche.

« Le docteur Spengler, à Herborn, ayant trouvé la conicine fort efficace contre la coqueluche dans deux épidémies séparées l'une de l'autre par un intervalle de trois ans, croit devoir ranger ce médicament au-dessus de tous les autres médicaments vantés contre cette maladie, tels que le tannin, la digitaline, les croûtes de vaccine, le nitrate d'argent, le cuivre, etc. Voici les cas dans lesquels il l'a employée dans la dernière épidémie qu'il a observée pendant l'hiver passé :

1° Un garçon, âgé de huit ans, souffrant d'une forte coqueluche déjà depuis quatre semaines, fut confié à ses soins, alors que les accès augmentaient d'intensité et de fréquence. Il lui prescrivit une potion composée de conicine, un demi-grain; eau, six onces; à prendre une cuillerée à soupe toutes les trois heures. Les paroxysmes deviennent moins fréquents et moins forts, l'enfant gagne de la gaîté et commence à manger. Bientôt les accès ne vinrent plus que trois à quatre fois par jour, mais il se développa un nouveau catarrhe bronchique suivi d'une péricardite à laquelle l'enfant succomba. Les accès de toux n'atteignaient plus, même pendant la péricardite durant laquelle la conicine fut suspendue, l'intensité qu'ils avaient eue avant l'usage de la conicine.

2° Dans la même famille, il se trouvait encore un enfant âgé de trois à quatre mois, qui, à l'époque de la mort du malade précédent, était atteint depuis quinze jours de la période catarrhale de la coqueluche, et chez lequel la toux ordinaire commençait dans les derniers jours à apparaître par paroxysmes, de manière qu'en présence de l'épidémie régnante, ces symptômes devaient être diagnostiqués décidément comme dépendant de la coqueluche. L'enfant prit trois fois par jour 1/40 de grain de conicine dans de l'eau de fleur d'oranger, et il était guéri au bout de huit jours.

3° Dans la même maison, demeuraient des parents de la même famille, qui avaient un enfant âgé de six semaines, toussant également déjà depuis quinze jours, mais qui commençait, dans les derniers temps, à vomir après chaque accès de toux, de sorte que les parents savaient d'avance l'arrivée du paroxysme. L'enfant devenait bleu à la figure, et l'oppression atteignit plusieurs fois un degré tel que les parents craignaient qu'il n'étouffât. Ce symptôme ne tardait cependant pas à disparaître chaque fois, et l'enfant était assez gai dans les intervalles. L'existence de la coqueluche n'était pas douteuse. L'enfant prit 1/48 de grain de conicine trois fois par jour et fut rétabli après huit jours.

4° Les parents d'une fille âgée de trois ans, dont une sœur aînée venait de succomber à une bronchite pendant le cours de la coqueluche, réclamèrent du secours contre cette maladie, dont l'enfant était atteinte depuis trois semaines. La période catarrhale était tout à fait

passée, et un paroxysme de toux arrivait environ toutes les deux à trois heures. L'enfant gardait constamment le lit. M. Spengler lui prescrivit 1/20 de grain de conicine trois fois par jour, laquelle dose, à défaut d'amélioration, fut augmentée de 1/10 de grain au bout de quatre jours. L'enfant était guérie huit jours après.

5° Un enfant âgé d'un an fut confié à M. Spengler par un collègue tombé malade. Cet enfant, atteint d'une coqueluche parfaitement développée, avait été traité auparavant dans la période catarrhale sans succès, au moyen du tartrate d'antimoine et de potasse, du muriate d'ammoniaque, etc., et plus tard, pendant longtemps, à l'aide de la pulsatille, qu'on prétendait avoir trouvée utile dans une épidémie régnant à Giessen. La conicine lui fut prescrite à la dose de 1/16 de grain toutes les six heures, et il était entièrement rétabli au bout de dix jours. La conicine, les semences de ciguë, peuvent rendre de grands services dans les *fièvres intermittentes*, surtout dans les cas rebelles à la quinine. »

(*Union médicale.*)

Le mode d'administration de la conicine employé par le docteur Spengler, nous rappelle ce que nous avons dit touchant la difficulté du mode d'emploi de cette substance en nature. Aussi préférons-nous, dans des cas semblables, administrer aux jeunes enfants le sirop dont nous avons donné la composition. On commencerait par administrer une demi-cuillerée à café le matin et une autre le soir, et progressivement.

Nous lisons, dans un des derniers fascicules du *Bulletin de Thérapeutique*, un article sur les bons effets de la poudre de semences de ciguë dans les maladies du cœur :

« Les travaux publiés dans ces derniers temps par MM. Devay et Guilliermond, sur les avantages de l'administration des semences de ciguë, ont rappelé l'attention des médecins vers les nombreuses applications dont la ciguë avait fait les frais en d'autres temps. Ainsi un médecin italien, M. Parola, vient de publier quelques observations qui mettent dans tout leur jour les propriétés calmantes de cette substance, indépendamment d'un fait de phthisie pulmonaire très-avancée, dans lequel l'administration de la poudre de semences de ciguë, à la dose d'abord de 1 grain, puis de 3 et 4 grains, et successivement de 6, de 8 et même de 24 grains, a apporté un soulagement notable dans les symptômes, et principalement dans la fièvre, la toux et l'expectoration. M. Parola rapporte deux faits de maladies du cœur très-avancées : le premier chez un homme de vingt-six ans, affecté d'une énorme hypertrophie du cœur avec dilatation de l'organe; le second chez une femme de soixante-cinq ans, affectée d'une lésion invétérée des valvules avec menace de suffocation. Chez le premier de ces sujets, les déplétions sanguines, la digitale et autres moyens semblables avaient échoué ; la poudre de semences de ciguë fut administrée d'abord à la dose de 2 grains, mêlée à 6 grains de sulfate de quinine, en six pilules ; puis la poudre fut portée à

3 grains et 4 grains par jour, en six paquets, à prendre toutes les deux heures. En quinze jours, l'excitation cardiaco-vasculaire, l'oppression extrême, les palpitations et autres symptômes inquiétants étaient calmés. Chez le second sujet, la malade, qui était depuis quinze jours dans un état d'angoisse et d'orthopnée qui semblait la vouer à la mort, avec grave congestion de la poitrine, râles abondants, pouls à 123, petit, profond, irrégulier, bruit de souffle intense, quatre émissions sanguines avaient à peine calmé les accidents. M. Parola lui prescrivit 4 grains de poudre de semences de ciguë, en huit paquets, à prendre en trente-deux heures; on continua les jours suivants, et, sous l'influence de ce moyen, l'orthopnée se calma; le pouls devint plus régulier, plus développé, le sommeil reparut; enfin la malade se trouva dans un état beaucoup meilleur. Rapprochons de ces deux faits un autre dans lequel il a administré la ciguë à une jeune chlorotique de vingt-cinq ans, et chez laquelle il a réussi à calmer ainsi, en une semaine, des palpitations de cœur et une excitation cardiaco-vasculaire qui s'exaspéraient à la moindre fatigue, et la rendaient fort malheureuse. »

(*Gaz. méd. sarde*, janvier 1853.)

Nous nous proposons d'expérimenter nous-même la poudre de séminoïdes de ciguë dans des circonstances analogues à celles dans lesquelles le docteur Parola l'a administrée. En terminant, nous rappellerons les effets particuliers que ces préparations exercent sur la dia-

thèse scrofuleuse, et que nous avons eu le soin de signaler dans le cours de cet ouvrage. Nous fixerons toute l'attention des praticiens sur la pommade de *conicine bromurée*, appliquée en pansements sur les tumeurs blanches scrofuleuses, dans les caries des os. Un résultat déjà obtenu nous fait augurer favorablement de cette préparation et de ce mode de pansements. Enfin, récemment, nous avons eu l'occasion d'appliquer les frictions avec le baume de conicine dans quelques cas de métro-ovarites sub-inflammatoires, à la suite de couches. Ce topique nous paraît bien préférable, dans ces cas, aux pommades iodurées et mercurielles : il a tout à la fois une action sédative et résolutive.

FIN.

TABLE

Avant-propos I

Introduction V

Chapitre I. — De l'incurabilité des maladies en général et de celle du cancer en particulier 1

Chapitre II. — Des préparations ordinaires de ciguë, de leur insuffisance. 9

Chapitre III. — De la conicine, de son histoire, de ses caractères, de son mode de préparation 15

Chapitre IV. — Des fruits de la ciguë considérés comme le réceptacle de la conicine 27

A. Expériences pharmacologiques sur les fruits de la ciguë 30

B. Expériences sur les animaux 37

C. Préparations pharmaceutiques 49

1° Formules pour l'usage interne. 51

Pilules n° 1. — Pilules n° 2 52

Sirop 53

2° Formules pour l'usage externe :

Baume de conicine. 53

Baume de conicine bromuré. 55

Baume de conicine ioduré 55

Liqueur de conicine pour injections 55

Chapitre V. Applications cliniques des médicaments qui précèdent aux affections graves de la matrice, du sein et de l'estomac 58

Observations particulières.

1° Engorgements scrofuleux lymphatiques . . . 71

2° Engorgements et affections graves de l'utérus. 82

3° Squirrhes, cancers. 91

Chapitre VI. — Mode d'administration et d'application ; usage intérieur des préparations de conicine ; usage externe, topiques, pansements. Indications ; cas d'insuccès. Régime à suivre. Médications adjuvantes 119

1° Traitement à l'intérieur 122

2° Traitement externe, frictions, pansements . . 125

3° Pansements dans les affections utérines . . . 127

4° Indications, cas d'insuccès. 129

5° Régime à suivre. 134

6° Médications adjuvantes, hydrothérapie, médecine dépurative, eaux thermales, etc. . . . 136

Chapitre VII. Application des nouvelles préparations de ciguë à des maladies autres que le cancer . . . 151

Chanoine, imprimeur à Lyon.

NOUVELLES PUBLICATIONS CHEZ CH. SAVY.

Brachet, Traité complet de l'Hypochondrie, 1 vol. in-8°.

Baumès, Précis théorique et pratique sur les Diathèses, 1 vol. [illegible] et Lyon, 1853.

Bonnet, Traité de Thérapeutique des maladies articulaires, avec [illegible] intercalées dans le texte; 1 vol. in-8°. Paris, 1853.

Boyer, Traité des Maladies chirurgicales et des Opérations qui [illegible] viennent, 5e édition, ouvrage adopté par le Conseil de l'[illegible] publique; 7 vol. in-8°, 1853.

Valleix, Guide du Médecin praticien ou résumé général de [illegible] interne et de Thérapeutique expliquée; 2e édition, revue, [illegible] augmentée. Paris et Lyon, 1851; 5 beaux volumes [illegible]

Kuhnholtz, Des Spinola de Gênes, et de la Comptabilité, [illegible] et Montpellier, 1852; ouvrage tiré à 150 exemplaires.

Triquet, Abrégé de Pathologie médico-chirurgicale ou [illegible] de médecine et de chirurgie; 2 vol. in-8°.

Devay, Hygiène des familles ou du perfectionnement physique [illegible] de l'homme; 2 vol. in-8°.

Chailly (Honoré), Traité pratique de l'art des Accouchements, [illegible] figures, 3e édition; 1 vol. in-8°. Paris, 1853.

Jaumès, Traité de Pharmacologie spéciale ou histoire [illegible] médicamenteuses, 1 vol. in-8°.

Jaumès, Essai de pharmacologie, thérapeutique générale, 1 vol. [illegible]

Mondat, De la Stérilité de l'homme et de la femme et des [illegible] remédier, 5e édition; 1 vol. in-8°, fig.

Cruveilhier, Traité d'Anatomie descriptive, 3e édition revue, [illegible] augmentée; 4 vol. in-8°. Paris, 1852.

Orfila, Traité de Toxicologie, 5e édition revue, [illegible] 2 vol. in-8°. Paris, 1852.

Jamain, Nouveau Traité élémentaire d'Anatomie descriptive et [illegible] tions anatomiques; 1 fort vol. in-12, avec 146 figures [illegible] le texte. Paris, 1853.

Jamain, Manuel de petite Chirurgie, 2e édition entièrement [illegible] 189 figures intercalées dans le texte; 1 vol. in-12.

Sandras, Traité pratique des Maladies nerveuses; 2 volumes [illegible] 1851.

Chanoine, imprimeur à Lyon.